

Aus dem Pharmakologischen Institut in Marburg
Direktor: Prof. Dr. med. W. Schmid

**Vergiftungsfälle Erwachsener
in der Medizinischen Klinik Marburg
in der Zeit
vom 1. 1. 1960 bis zum 31. 12. 1962**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der gesamten Medizin
der hohen Medizinischen Fakultät
der Philipps-Universität Marburg

vorgelegt von

Elisabeth Markus
aus Hildesheim

Marburg 1967

Fotodruck von Erich Mauersberger in Marburg

Aus dem Pharmakologischen Institut in Marburg
Direktor: Prof. Dr. med. W. Schmid

**Vergiftungsfälle Erwachsener
in der Medizinischen Klinik Marburg
in der Zeit
vom 1. 1. 1960 bis zum 31. 12. 1962**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der gesamten Medizin
der hohen Medizinischen Fakultät
der Philipps-Universität Marburg

vorgelegt von

Elisabeth Markus

aus Hildesheim

Marburg 1967

Fotodruck von Erich Mauersberger in Marburg

Angenommen von der Medizinischen Fakultät
der Universität Marburg am 2. Februar 1967
gedruckt mit Genehmigung der Fakultät
Dekan: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. H. Heuser
Referent: Prof. Dr. W. Schmid
Correferent: Prof. Dr. M. Siess



Meinen Eltern

Inhaltsverzeichnis:

Abkürzungen	Seite
I Einleitung und Vergleich mit den Arbeiten von Moeschlin und von Commerel und Soehring	1
II Allgemeine Aufstellung	11
III Zusammensetzung der Mittel	14
IV Spezielle Aufstellung der Vergiftungen mit einem Mittel	18
V Symptomenliste der Vergiftungen mit einem Mittel	27
VI Therapie der Vergiftungen mit einem Mittel	34
VII Gegenüberstellung der Symptome und der Mengen des Hauptwirkstoffs; Aufzählung der therapeutischen Maßnahmen bei Vergiftungen mit einem Mittel	39
VIII Spezielle Aufstellung, Symptome und Therapie der Vergiftungen mit mehreren Mitteln	49
IX Zusammenstellungen unter verschiedenen Aspekten	59
Literaturverzeichnis	61

Abkürzungen

m = Mann

f = Frau

F = Fall

Ma= Medikamentenabusus

S = Suicid, bzw. Suicidversuch

Z = Zufallsvergiftung

? = aus dem Krankenblatt nicht ersichtlich, ob eine
Zufallsvergiftung oder ein Suicidversuch vorlag

**I. Einleitung und Vergleich mit den Arbeiten
von Moeschlin und von Commerel und Soehring.**

Vergiftungsfälle Erwachsener wurden bis jetzt nur in Großstädten statistisch erfasst. Es erschien sinnvoll, auch einmal alle in die Marburger Medizinische Klinik eingelieferten Fälle zusammenzustellen, um sie mit den vorliegenden Großstadtstatistiken vergleichen zu können.

Marburg ist eine Mittelstadt mit ungefähr 50 000 Einwohnern. In Marburg gibt es im Gegensatz zu anderen deutschen Städten keine Industrie. Zu dem Einzugsgebiet der Marburger Kliniken gehört außerdem das ländliche Hinterland, arme Dorfgemeinden, in denen die Frauen die kleinen Höfe besorgen und die Männer in Fabriken arbeiten.

Die Vergiftungsfälle im Krankengut einer Klinik sind sehr gering im Vergleich zu anderen Erkrankungen. Dennoch ist eine Zusammenstellung und Auswertung dieser relativ wenigen Fälle wertvoll, da sich nur aus der Kenntnis der Mittel und Umstände eine wirksame Prophylaxe ableiten lässt.

Beim Betrachten der Zahlenwerte ist folgendes zu bedenken: Die Gesamtzahlen aller Vergiftungen des Einzugsgebietes einer Klinik sind sicher viel größer als die Aufnahmezahlen. Nur wenige Vergiftungen werden in die Klinik eingewiesen, da die leichteren ambulant behandelt werden. Dazu kommen noch jene, die überhaupt nicht ärztlich versorgt werden. Da die letzteren gar nicht und die ersteren Fälle nur recht ungenau registriert werden, ist es unmöglich, alle Fälle statistisch zu erfassen.

Aus der Zahl der jeweiligen Fälle Schlüsse zu ziehen, ist sehr gewagt, wenn nicht gar unmöglich, da es sich um ein zu geringes Krankengut handelt. Die errechneten Prozentwerte müssen daher sehr unbefriedigend bleiben.

In den Jahren 1960 bis 1962 wurden in der Medizinischen Klinik in Marburg 12 780 Patienten aufgenommen, u.z.:

		m	f	Vergif- tungen	davon tödlich	Suicid- vers.
1960:	4278, davon	2474,	1804,	35=0,8 %	3	23
1961:	4351, davon	2473,	1878,	42=1,0 %	1	26
						(+ 1?)
1962:	4151, davon	2475,	1676,	24=0,6 %	0	20
60-62	12780, "	7422	5358	101=0,8 %	4	69
						(+ 1?)

Die Zahl der Todesfälle in den Jahren 1960 bis 1962 betrug:

	m	f	d.i. eine	Letalität	von
1960:	277, davon:	174,	103,	" "	6,4 %
1961:	263, "	161,	102,	" "	6,0 %
1962:	249, "	137,	112,	" "	6,0 %
60-62:	789,	472,	317,	" "	6,0 %

Alle Todesfälle dieser hier zusammengestellten Vergiftungen sind Suicide. Die Letalität bezieht sich daher auf die Suicidversuche.

Suicidvers.	m	f	% aller Vergiftungen	Letalität
1960: 23	6	17	65,7 %	13,0 %
1961: 26	3	23	61,9 %	3,9 %
1962: 20	9	11	83,3 %	-,

Eine Selbstverstümmelung durch Marcumar-Mißbrauch im Jahre 1961 habe ich zu den Suicidversuchen gezählt, da diese meiner Meinung nach dem Suicid näher steht als einer Zufallsvergiftung. Die Patientin, eine Krankenschwester, hat bewußt zu dem Mittel gegriffen, um ihren Körper zu schädigen.

Die wenigen Fälle lassen leider einen Vergleich der allgemeinen Letalität mit der Letalität der Suicide nicht zu. Doch ist aus den Aufstellungen sehr gut der große Anteil der Suicidversuche an den Vergiftungsfällen zu ersehen. Von den 101 Vergiftungsfällen sind 69 Selbstmordversuche und nur 31 Zufallsvergiftungen, von den letzteren sind 7 Berufsunfälle. In einem Fall blieb es ungeklärt, ob ein Suicidversuch oder eine Zufallsvergiftung vorlag.

Von den 69 Suicidversuchen sind 51 von Frauen verübt worden und nur 18 von Männern. Hiervon erlagen 3 Frauen und 1 Mann den Vergiftungsfolgen. Die Berufsunfälle betrafen nur Männer.

Unter den angewandten Giften stehen zahlenmäßig an erster Stelle die Schlafmittel, Sedativa und Psychopharmaca mit 48 %. Dazu kommen noch 8 % der Vergiftungen, bei denen diese Medikamente mit Analgetica und anderen Medikamenten kombiniert wurden. Es wurden also in 56 % aller hier aufgeführten Vergiftungen zu Schlafmitteln, Sedativa und Psychopharmaca gegriffen. Davon beruhen nur 4 Fälle (= 4 % aller Vergiftungen) auf Medikamentenabusus. 52 Fälle sind Suicidversuche (= 52 % aller Vergiftungsfälle), von denen 37 durch Frauen und nur 15 durch Männer verübt wurden. Es starben davon 2 Frauen und 1 Mann.

An zweiter Stelle kommt das Kohlenmonoxyd mit 11 % der Vergiftungsfälle, das sind 11 Fälle, 3 sind Suicidversuche (2 wurden von Frauen, 1 von einem Mann begangen). In einem Fall ist es unbekannt, ob ein Unfall oder ein Suicidversuch vorlag. 7 Fälle sind Zufallsvergiftungen, die 6 Männer und 1 Frau betrafen, hierunter sind 4 Berufsunfälle, die aber nur Männern zustießen. Unter den CO-Vergiftungen verlief keiner tödlich.

Es folgen Analgetica mit 10 %, wovon in 5 % nur Analgetica und in den restlichen 5 % Analgetica plus andere Mittel eingenommen wurden. Es handelt sich um 10 Fälle, einer davon

beruhte auf Medikamentenabusus, 9 waren Suicidversuche. 5 wurden von Frauen, 4 von Männern begangen.

7 % waren Nahrungsmittelvergiftungen. In einem Fall nahm ein Fernkraftfahrer eine Konserve verdorbenen Fleisches zu sich. In 6 Fällen vergifteten sich 4 Frauen und 2 Männer durch eine Mahlzeit selbstgesuchter Pilze. Die klinischen Erscheinungen waren sehr unterschiedlicher Schwere, nur ein Patient war schwer erkrankt.

In 7 % beruhte die Vergiftung auf Einatmung verschiedener Gase. 1 Studentin, 1 Schüler und 1 Schülerin atmeten die schädlichen Gase während des Chemiepraktikums bzw. des Chemieunterrichtes ein. Ein Medizinstudent atmete aus Versehen oder Unvorsichtigkeit Formalindämpfe ein. Dazu kommen noch 3 Berufsunfälle.

Bei 5 % lag eine Alkoholvergiftung vor. 4 Vergiftungen waren auf Trunkenheit zurückzuführen. Dazu kommt eine Vergiftung mit Alkohol plus Analgetica, welcher ein Suicidversuch zugrunde lag.

In 4 % wurden Säuren oder Laugen getrunken. 2 Frauen tranken Essigessenz, 1 Frau 35 %ige Ätznatronlösung. Ein Mann trank Salzsäure, schluckte 10 Tabletten Persedon und versuchte, sich die Art. radialis zu öffnen. Alle 4 Selbstmordversuche führten nur zu leichteren Erkrankungen.

Rattenbekämpfungsmittel wurden in 2 % aller Vergiftungen benutzt. Es handelte sich um zwei Frauen, die einen Suicidversuch unternommen hatten. Die Metamordvergiftung zeigte leichte klinische Erscheinungen, während die Thalliumvergiftung durch Celipaste zu schwersten Erscheinungen und monatelangem Krankenlager führte.

Je 1 % aller Vergiftungen (das ist in dieser Zusammenstellung je 1 Fall) entstand durch Einnehmen von Phenylhydrazin, Marcumar, Antikonvulsiva und durch Einatmung eines Desinfektionsmittels. Die Marcumar-, Phenylhydrazin- und Antikonvulsiva-Vergiftungen waren Suicidversuche.

1 Suicid (=1 % aller Vergiftungsfälle) blieb ungeklärt.

Da 69 % aller Vergiftungsfälle der Jahre 1960 - 1962 Selbstmordversuche sind, habe ich in der Familienanamnese und in der Eigenanamnese nach Nerven- und Geisteskrankheiten, Suiciden, Suicidversuchen, Graviditäten, unglücklichen äußeren Umständen, Verwandtschaftsgraden der Eltern und anderen Erkrankungen, die zu Medikamentenabusus bzw. Suicidversuchen verleiten können, gesucht.

Die Eigenanamnese war in 5 Fällen nicht aufgenommen und in 68 Fällen in bezug auf die Vergiftung negativ. In 7 Fällen wurde schon früher ein Suicidversuch unter-

nommen.
In 5 Fällen lag eine Depression vor. (4 Suicidversuche, 1 Medikamentenabusus).

In 2 Fällen waren die Patienten in nervenärztlicher Behandlung (1 Zufall).

In 3 Fällen lag eine Gravidität vor.

In 2 Fällen lag eine Cerebralsklerose vor (1 Zufallsver-

giftung).

In 2 Fällen lag Debilität vor (1 Zufall, 1 Fall ungewiß).

In 2 Fällen war eine psychische Labilität diagnostiziert worden; in einem Fall eine vegetative Labilität, und in einem Fall eine psychische Retardierung.

In 1 Fall führten Schlafstörungen zum Medikamentenabusus,

in 1 Fall führten Kopfschmerzen zum Medikamentenabusus,

in 1 Fall führten Zahnschmerzen zum Medikamentenabusus.

(Wo es sich nicht um einen Suicidversuch handelte, steht es in Klammern.)

In 32 Fällen war leider keine Familienanamnese erhoben worden und in 59 Fällen war sie in bezug auf die vorliegende Vergiftung negativ. Es handelt sich hier um 9 Suicidversuche und 1 Zufall.

In 5 Fällen kamen in der Familie Nerven- und Geisteskrankheiten vor.

In 3 Fällen kamen in der Familie Suicide vor (1 Zufallsver-

giftung).

In 1 Fall lag bei den Eltern Verwandtschaft 1. Grades vor.

Von großer sozialer Bedeutung erschienen mir die folgenden Umstände, durch die die Umwelt eine Frau und 2 Männer zum Suicidversuch trieb. Die Eigenanamnese gab keinen Anhalt für vorliegende oder früher durchgemachte Geistes- oder Nervenkrankheiten, welche auch in der Familienanamnese nicht erwähnt wurden. Die Frau unternahm den Selbstmordversuch wegen einer unehelichen Schwangerschaft. Ein Mann unternahm den Suicidversuch im Gefängnis. Der andere Mann war als Vollwaise aufgewachsen, kam später ins Zuchthaus. 14 Tage nach seiner Entlassung beging er den Selbstmordversuch auf eine Beschimpfung in seiner häuslichen Umgebung hin. Dazu kommt noch ein Selbstmord, bei dem die Sektion eine Schwangerschaft ergab. Aus dem Krankenblatt war nicht zu ersehen, ob diese der Grund des Selbstmordes war.

Weiterhin habe ich die Berufe der Patienten in einer Tabelle zusammengestellt. In nur 8 Fällen fehlte die Berufsangabe. Von den übrigen 93 Vergiftungsfällen waren 16 Patienten Hausfrauen, 16 Arbeiter und Arbeiterinnen, 11 Studenten bzw. Studentinnen. Dann folgten in weitem Abstand Lehrlinge mit

7 Fällen, Hausgehilfinnen (in diese Gruppe habe ich die Raumpflegerinnen gezählt) mit 6 Fällen, 5 Schüler und Schülerinnen, 5 Krankenschwestern, 4 Angestellte, 4 Rentner bzw. Rentnerinnen (3). Wenn man zu den 16 Hausfrauen noch die 3 Rentnerinnen hinzuzählt, was ich für richtiger halte, so sind die Hausfrauen mit 19 Vergiftungsfällen die stärkste Gruppe. Sie machen 19 % aller Vergiftungsfälle aus und 20,7 % der Vergiftungsfälle mit Berufsangabe. Nur ein Suicidversuch der Hausfrauen endete tödlich. Von den 3 weiteren Selbstmorden wurde je einer von einer Krankenschwester, einer Studentin und einem Medizinstudenten begangen.

In Statistiken mit größerem Material ist es möglich, aus den obigen Zahlenangaben Schlüsse zu ziehen. Die Zahl der hier zusammengestellten Vergiftungen ist aber zu niedrig. Dazu kommt noch die Bevölkerungsdichte der einzelnen Berufsgruppen: Marburg ist eine Universitätsstadt und zählte in den Jahren 1960 - 1962 6000 bis 7000 Studenten. Durch die Universitätskliniken gibt es hier auch weit mehr Krankenschwestern und ärztliches Hilfspersonal als in Industriestädten.

Ich möchte nun noch gesondert alle die Fälle aufzählen, in denen die Patienten beruflich mit Giften in Berührung kommen: 5 Vergiftungsfälle bei Krankenschwestern, die alle Suicidversuche waren, von denen einer tödlich ausging. 4 Vergiftungsfälle bei Medizinstudenten, von denen nur einer auf einem Unfall beruhte und ein Suicidversuch tödlich ausging. Es folgen 2 Suicidversuche Med.-Techn. Assistentinnen, 1 Suicidversuch einer Sprechstundenhilfe, 1 Medikamentenabusus einer Klappschülerin. In diese Gruppe gehören auch der Suicidversuch eines Chemiestudenten und die Zufallsvergiftung einer Chemiestudentin, die sich während des Praktikums im Labor ereignete. 2 Schüler atmeten ebenfalls während des Chemieunterrichtes Chlorgase ein. Es sind also unter den 92 Vergiftungsfällen mit Berufsangabe 17 Patienten, die durch ihren Beruf mit Giften in Berührung kamen. Es ist daher trotz Häufung dieser Berufe in der Universitätsstadt Marburg zweifellos eine besondere Gefährdung aller jener Menschen vorhanden, die in ihrem Beruf mit Giften umgehen. Sie machen in dieser Aufstellung 18,5 % aus.

Moeschlin hat die Vergiftungsfälle in der Medizinischen Klinik Zürich in den Jahren 1944 bis 1948 untersucht. Diese 751 Vergiftungen waren 4,7 % der Gesamtaufnahmen, davon starben 35 Patienten, das sind 4,7 % aller Vergiftungsfälle. Die Vergiftungsfälle der Medizinischen Klinik Marburg betrugen in den Jahren 1960 bis 1962 mit 101 Fällen 0,8 % der Gesamtaufnahmen, davon verliefen 4 % tödlich.

Gegenüberstellung der Vergiftungsursachen in

Zürich 1944 - 1948

66 % Suicide (2/3 Frauen)
24 % akzidentelle Vergiftungen
10 % gewerbliche Vergiftungen

Marburg 1960 - 1962

69 % Suicidversuche (3/4 Frauen)
24 % akzidentelle Vergiftungen (2/3 Männer)
7 % gewerbliche Vergiftungen (nur Männer)

Moeschlin fand, die Frauen seien zwar an den Suicidversuchen stärker beteiligt, aber schwere tödliche Vergiftungen seien bei den männlichen Patienten häufiger. In der Marburger Medizinischen Klinik betrug der Anteil der Frauen an den Suicidversuchen 75 %, davon verstarben 3 Patientinnen, das sind 75 % der Todesfälle durch Suicid.

Prozentuale Beteiligung einiger Gifte in

Zürich 1944 - 1948

und

Marburg 1960 - 1962

37 % Schlafmittel, Sedativa, Psychopharmaca

32 % CO

8 % Alkohol

4 % Pilze

3 % Säuren, Laugen

3 % Thallium

1,5 - 2 % Halogene

56 %

11 %

5 %

6 %

4 %

1 % (= 1 Fall!)

3 %

Hieraus geht hervor, daß der Mißbrauch von Schlafmitteln, Sedativa und Psychopharmaca in den letzten 12 Jahren weiter angestiegen ist.

Moeschlin fand, daß unter seinen 24 % akzidentellen Vergiftungen 12 % CO-Vergiftungen waren. Bei den akzidentellen Vergiftungsfällen der Marburger Klinik waren dagegen 3 Giftgruppen gleich stark beteiligt, und zwar waren 6 % (die %-Zahl bezieht sich auf die Gesamtzahl aller Vergiftungsfälle) durch CO, 6 % durch Pilze und 6 % durch Medikamente verursacht worden. Hierzu muß erwähnt werden, daß in einer Großstadt die Möglichkeit einer Gasvergiftung weitaus größer ist als in einer Mittelstadt und auf dem Land, wo nur wenige Haushalte mit Gas versorgt werden.

Es folgt jetzt ein kurzer Vergleich mit der Arbeit von Commerel und Soehring über Schlafmittelvergiftungen in Hamburg in den Jahren 1945 - 1948. Diese hatten weit bessere Voraussetzungen, da sie mit Hilfe des Gesundheitsamtes, der Polizei und aller Krankenhäuser die meisten Vergiftungsfälle, die sich in Hamburg in der Zeit von 1945 - 1948 ereigneten, erfassen konnten. Sie registrierten 609 Schlafmittelvergiftungen, von denen 300 tödlich verliefen, das sind 0,4 % der Sterbefälle und 14,2 % der Selbstmorde.

In die Medizinische Universitätsklinik Marburg wurden dagegen in den Jahren 1960 bis 1962 insgesamt 52 Vergiftungen eingeliefert, die durch Schlafmittel verursacht bzw. mitverursacht worden waren. Davon waren 13 reine Barbituratvergiftungen. In 17 Fällen vergifteten sich die Patienten mit mehreren Mitteln, wovon mindestens eines ein Schlafmittel war. Die Ursache dieser Vergiftungen war in 48 Fällen ein Suicidversuch, in 4 Fällen Medikamentenabusus. 3 Fälle verliefen tödlich, das sind 0,4 % aller Todesfälle bzw. 75 % der Selbstmorde, sofern die geringe Zahl einen Vergleich überhaupt zuläßt.

Commerel und Soehring fanden "bei den Selbstmorden durchschnittlich 60 % Männer und 40 % Frauen, bei den letalen Schlafmittelvergiftungen jedoch etwa das umgekehrte Verhältnis." In Marburg waren alle 3 geklärten Selbstmorde Schlafmittelvergiftungen, es waren 2 Frauen und 1 Mann. Hier sind aber auch an den Suicidversuchen die Frauen stärker beteiligt, und zwar unternahmen 51 Frauen und 18 Männer einen Suicidversuch. Von den Schlafmittelsuicidversuchen entfielen 34 auf Frauen und 14 auf Männer, das gibt ein Verhältnis von 1 : 2,4. In Hamburg entfielen 191 Selbstmordversuche mit Schlafmitteln auf das männliche und 418 auf das weibliche Geschlecht, ein Verhältnis von 1 : 2,2.

Gegenüberstellung der Berufsverteilung in

Hamburg 1945 - 1948 (377 Fälle) und Marburg 1960 - 1962 (45 F)
mit Berufsangabe mit Berufsangabe

Kaufleute und		
kaufm. Angestellte	20 %	4,4 % (2 Angestellte)
Büroangestellte	13 %	4,4 % (2 Fälle)
Handwerker	11,7 %	2,2 % (1 Fall)
Arbeiter	8,0 %	8,9 % (4 Fälle)
Beamte	6,0 %	2,2 % (1 Fall)
Hausangestellte	5,3 %	6,7 % (3 Fälle)
Freie Berufe		
(Akademiker, Künstler)	5,0 %	11,1 % (5 Studenten)
Rentner	4,5 %	2,2 % (1 Fall)
Schiffahrt	4,0 %	-,
sonstige Berufe	7,4 %	4,4 %
Hausfrauen	-,	20,0 % (9 Fälle)
Krankenschwestern	-,	8,9 % (4 Fälle)
Med.-Techn. Ass.	-,	2,2 %
Sprechstundenhilfe	-,	2,2 %
Heilgymnastin	-,	2,2 %
Schüler, Lehrlinge	-,	17,8 % (8 Fälle)

In der Hamburger Statistik wurden die Ehefrauen dem Beruf des Ehemannes zugerechnet. Auf den Krankenblättern der Medizinischen Klinik Marburg fehlen die Berufsangaben der Männer. Neben der geringen Anzahl der Fälle in Marburg,

ca. 1/9 der Hamburger Statistik, würde auch die so verschiedenen Bevölkerungsdichte der einzelnen Berufsgruppen in der Hafenstadt und der kleinen Universitätsstadt einen Vergleich verbieten.

Die sogenannten Medizinalberufe (Commerel und Soehring verstehen darunter alle Berufe, durch deren Ausübung man mit Schlafmitteln in Berührung kommt) machen in der Hamburger Aufstellung 9 % aus. Hieraus schließen Commerel und Soehring auf eine besondere Gefährdung der Medizinalberufe. Ich fand unter 45 Fällen 11 Patienten = 24,4 %, die in ihrem Beruf leicht an Schlafmittel bzw. dementsprechende Chemikalien gelangen konnten. Der große Anteil dieser Berufsgruppen läßt es zu, wenn auch in einer kleinen Zusammenstellung und in einer kleinen Universitätsstadt mit ländlichem Hinterland, der obigen Behauptung zuzustimmen.

Die 11 Patienten waren:

- 4 Krankenschwestern
- 3 Medizinstudenten
- 1 Chemiestudent
- 1 Medizinisch-Technische Assistentin
- 1 Sprechstundenhilfe
- 1 Heilgymnastin

In 44 Fällen war das bzw. waren die Schlafmittel bekannt. Es folgt eine Gegenüberstellung der Beteiligung der verschiedenen Medikamente:

in Hamburg 1945 - 1948 und in Marburg 1960 - 1962

Veronal	20 %	4,5 %	(2 Fälle)
Luminal	29 %	6,8 %	{ 3 " }
Phanodorm	31 %	13,6 %	{ 6 " }
Quadronox	3 %	6,8 %	
Adalin	7 %	6,8 %	
sonstige	15 %	14 Einzelfälle =	31,8 %
		Medomin	4,5 %
		Dormopan	4,5 %
		Doriden	4,5 %
		Veramon	4,5 %
		Noludar	6,8 %
		Revonal	13,6 %
		Contergan	20,5 % (9 Fälle)

Von allen Schlafmitteln wurde in Marburg am meisten Contergan verwandt. Aber nur eine Conterganvergiftung fällt in das Jahr 1962. Veronal ist ebenfalls bereits aus dem Handel gezogen. Die eine Veronalvergiftung zog sich 1960 eine Krankenschwester in suicidalen Absicht zu, in dem zweiten Fall nahm ein Chemiestudent 15 g Diäthylbarbitursäure zu sich.

Nach Commerel und Soehring fanden 1940 Neureiter, Pietrusky und Schütt für den Zeitraum von 1918 - 1936 einen Anteil der Barbitursäure an den Schlafmittelvergiftungen von 90 %, während nach ihren eigenen Feststellungen für die Jahre

1945 - 1948 dieser Anteil auf 96 - 98 % angestiegen war. In der Marburger Medizinischen Klinik wurden 1960 - 1962 44 Vergiftungen mit bekannten Schlafmitteln eingeliefert, dazu kommen 3 Barbituratvergiftungen, bei welchen die Medikamente nicht bekannt waren. Von diesen 47 Fällen waren 13 reine Barbituratvergiftungen, 7 Vergiftungen wurden durch Medikamente hervorgerufen, die unter anderem auch Barbitursäure enthielten; 11 Patienten vergifteten sich mit mehreren Mitteln, von denen mindestens eines Barbitursäure enthielt. Das sind insgesamt 31 Vergiftungsfälle, die 66 % aller Schlafmittelvergiftungen ausmachen. Zu diesem Rückgang der Barbituratvergiftungen unter den Schlafmittelvergiftungen trug nicht nur die Entwicklung neuer Schlafmittel, die keine Barbitursäure mehr enthalten, bei, sondern meiner Meinung nach auch der Umstand, daß diese z. T. noch nicht rezeptpflichtig und so leichter zu beschaffen waren. Dies zeigt auch der relativ hohe Anteil der Contergan-Vergiftungen in den Jahren 1960 und 1961.

Unter den Schlafmittelvergiftungen mit mehreren Mitteln, die in Marburg rund $\frac{1}{3}$ aller Schlafmittelvergiftungen ausmachten, waren 12 von 17 eine Kombination von Schlafmitteln bzw. Schlafmitteln mit Psychopharmaca oder Anästhetica. Commerel und Soehring fanden 40 solcher Fälle, das sind 6,6 %, unter denen die Kombinationen mit CO und Morphin überwogen.

Die Mengenangaben der einzelnen Medikamente waren oft nicht genau eruierbar und schwankten in weiten Grenzen. Der Ausgang der Vergiftungen war abhängig von der Zeit, die zwischen der Einnahme des Medikamentes und der Behandlung verstrichen war. Ich habe in mehreren Tabellen die Symptome und die jeweiligen Mengen des Hauptwirkstoffes gegenübergestellt, aber es ließen sich daraus keine verbindlichen Schlüsse ziehen. Die Schwere der klinischen Erscheinungen hatte keine Beziehungen zu der eingenommenen Menge. Die Gegenüberstellungen zeigten aber, daß die Schwere der Vergiftung von einer individuellen Komponente abhängig war.

Commerel und Soehring haben in ihrer Arbeit weiterhin zusammengestellt: die monatliche Häufigkeit, die Lebensalter, den Familienstand, die Dosierung, die Motive der Suizidversuche. Ein Vergleich in diesen Punkten ist unmöglich, da, wie schon betont, die Anzahl der von mir zusammengestellten Fälle zu gering ist.

Bei dem Selbstmord einer 20-jährigen Krankenschwester ist Art und Menge der Schlaftabletten unbekannt geblieben. Der Tod trat 10 - 11 Stunden nach Einnahme der Tabletten durch zentrale Atemlähmungen; ca. 8 Stunden vergingen bis zur Einlieferung in die Klinik. Es waren bereits alle Reflexe erloschen. Der Blutdruck fiel rapide ab. Bei der

Sektion fanden sich im Darm Tablettenreste und die Zeichen einer Gravidität.

Dem Suicid einer 67-jährigen Rentnerin gingen schon 2 Suicidversuche voran. Sie nahm abends 20 - 40 Tabletten Quadronox, die 9,2 - 18,4 g Diäthylbarbitursäure enthalten, wurde morgens eingeliefert und starb am 4. Tag, ohne das Bewußtsein wiedererlangt zu haben. Die Sektion ergab Zeichen eines zentralen Todes. - Ein 24-jähriger Medizinstudent schluckte abends 70 Tabletten, die allein 12,5 g Barbituratverbindungen und 6,5 g Bromverbindungen enthielten, dazu kam noch eine unbekannte Menge Veramon, Contergan forte, Dolviran und Marsilid. Die Einlieferung in die Klinik erfolgte morgens. Die Magenspülung förderte Tablettenreste zutage. Er verstarb nach ca. 28 Stunden unter den Zeichen des Herzversagens. Die Sektion ergab alle Zeichen des zentralen Todes. Zwei Brüder des Vaters sind ebenfalls durch Suicid geendet.

Aus dem Angeführten ergibt sich die Frage nach einer wirksamen Prophylaxe. Die meisten Vergiftungen entstanden durch Einnehmen von Tabletten. Dies beweist die große Arzneifreudigkeit unserer erwachsenen Bevölkerung. Viele Suicidversuche beruhten lediglich auf einem demonstrativen Verhalten. Könnte man diese Zahl nicht vielleicht schon allein dadurch verringern, daß man die Bevölkerung über die Nebenerscheinungen und die Gefahren eines nicht indizierten Gebrauchs dieser Medikamente unterrichtet und eindringlich warnt? Sehr vorteilhaft scheint es mir, alle Schlafmittel, Sedativa und Psychopharmaca dem Rezeptzwang zu unterwerfen. Dazu käme eine strengere gesetzliche Überwachung der Vorschriften über die Abgabe dieser Arzneien.

Werden nicht oft auch leichtfertig Schlafmittel verschrieben? Die Contergan-Affäre zeigte in erschreckendem Ausmaß, wieviel Frauen und Männer glaubten, ohne Medikamente nicht schlafen zu können. Meist ließen sie sich dieses, obwohl Contergan frei käuflich war, verschreiben, um es sich von der Krankenkasse bezahlen zu lassen. Werden die durch Contergan angerichteten Schäden unserer Bevölkerung eine Warnung sein? Es wäre eine interessante Aufgabe festzustellen, ob seitdem der Verbrauch an Schlafmitteln gesunken ist.

II

A L L G E M E I N E

A U F S T E L L U N G

I Vergiftungen mit einem Mittel

1. Nahrungsmittel

- a) Fleischkonserve: 1 (Fall 94, schwer)
- b) Pilze: 6 (F. 61 schwer; F. 62, 63, 64, 95, 96: leicht)

2. Alkohol: 4 (F. 2, 25, 58, 90: leicht)

3. Desinfektionsmittel: Creolin: 1 (F. 98: leicht)

4. Rattenbekämpfungsmittel

- a) Celiopaste (Thalliumverg.): 1 (F. 57: schwer)
- b) Metamord (-Naphthylthioharnstoff): 1 (F. 50 leicht)

5. Gase

- a) Chlorgas: 3 (F. 55, 56, 99: leicht)
- b) Nitrosegase: 2 (F. 4: schwer; F. 59: leicht)
- c) Dimethylsulfat: 1 (F. 35: leicht)
- d) Formalindämpfe: 1 (F. 24: leicht)

6. Säuren, Laugen

- a) Essigessenz: 2 (F. 51, 52: leicht)
- b) Natronlauge: 1 (F. 41: leicht)

7. Blutgifte

- a) Marcumar: 1 (F. 60: schwer)
- b) Phenylhydrazin: 1 (F. 100: schwer)
- c) CO: 11 (F. 5, 28, 29, 30, 31, 53, 54, 87, 91, 92, 97: leicht)

8. Antipyretica - Analgetica

- a) Thomapyrin: 1 (F. 16: leicht)
- b) Gelonida: 1 (F. 27: leicht)
- c) Gardan: 1 (F. 15: schwer)
- d) Spalttabletten: 1 (F. 86: leicht)

9. Schlafmittel

- a) unbekannt: 4 (F. 9: leicht, F. 84, 85: schwer;
F. 83: tödlich)
- b) Barbiturate: unbekannte: 3 (F. 44, 65: leicht;
F. 66: schwer)
Diäthylbarbitursäure: 1 (F. 34: schwer)
Luminal: 2 (F. 69, 79: schwer)
Phanodorm: 5 (F. 3, 18a, 33, 68, 72:
leicht)
Medomin: 2 (F. 32, 10: leicht)
- c) Ureide: Adalin: 1 (F. 78: leicht)
- d) Kombinationspräparate: Quadronox: 1 (F. 47: tödlich)
Dormopan: 1 (F. 43: leicht)
Bellergeral retard: 1 (F. 89 l.)
Eusodon: 1 (F. 21: leicht)
Rivadorm: 1 (F. 48: leicht)
Resodorm: 1 (F. 20: leicht)
- e) sonstige: Noludar: 1 (F. 82: schwer)
Doriden: 2 (F. 45, 75: leicht)
Revonal: 4 (F. 12, 13, 36, 46: leicht)
Dodonal: 1 (F. 77: leicht)
Contergan: 3 (F. 26, 49, 73: leicht)

10. Psychopharmaca:

- a) Neuroleptica: Dominal: 1 (F. 18b: leicht)
Taxilan: 1 (F. 38: schwer)
- b) Ataraktica: Cyrpon: 1 (F. 76: schwer)
- c) Thymoleptica: Tofranil: 1 (F. 39: leicht)

11. Antikonvulsiva:

- a) Zentropil: 1 (F. 81: leicht)

12. ungeklärt: 1 (F. 93: tödlich)

II. Vergiftungen mit mehreren Mitteln

A) verschiedene Schlafmittel

- 1. 1o Tbl. Adalin (Ureid) (F. 80: leicht)
5 oom Somnifen (Barbiturat)
- 2. 2o Tbl. Contergan (F. 71: schwer)
4o " Veronal
- 3. 2o Tbl. Phanodorm (F. 42: schwer)
4o " Contergan forte
- 4. 24 Tbl. Sekundal (F. 19: schwer)
2o " Adalin
2o " Noludar
- 5. 1o Tbl. Quadronox (F. 17: leicht)
2 " Contergan
- 6. 1o Tbl. Tridonal (Barbiturat) (F. 11: leicht)
2 " Quadronox

B) Schlafmittel + Psychopharmaca

- 1. 1o K. Librium (F. 37: leicht)
8 - 1o Tbl. Contergan forte
- 2. 11 Tbl. Neurocil (F. 23: schwer)
Schlafmittelkombination vom Typ
des Trisomin
- 3. 2 Tbl. Revonal (F. 6: leicht)
2 Drag. vermutlich eines Psycholepticums

C) Schlafmittel + Antipyretica-Analgetica

- 1. 8 Tbl. Contergan (F. 74: leicht)
4 " Dolviran
- 2. 3 Tbl. Optalidon (F. 8: leicht)
1/3 Fl. Nervophyll (ca. 4,15 g
Barbiturat)
- 3. 2o Tbl. Proponal (F. 67: tödlich)
2o " Dormopan
2o " Cyclopal
1o " Noludar

unbekannte Menge von: Marsilid
Contergan forte
Dolviran
Veramon

D) Antipyretica-Analgetica

1. seit ca. 1 Woche größere Mengen von: (F. 88: leicht)
Optalidon
Spalt-Tabletten
Veramon
Quadronal

E) Verschiedene Kombinationen

1. 25 Drg. Enzynorm (F. 7: leicht)
25 " Neonervisal
20 " Sedapersantin
20 " Romilar
2. unbekannte Anzahl von: Saridon (F.70: leicht)
Revonal
Dominal
Thomapyrin
Ergaloid
(Sympathicolyticum)
3. 15 - 20 Tbl. Luminal 0,1 (F. 40: schwer)
40 - 50 " Ispenoral
4. 10 Schlaftbl. (Med. unbek.) (F.14: schwer)
30 Nitrolingualperlen
5. norm., nicht ganz volles Röhrchen (F. 1: leicht)
Spalttabletten, anschließend
Alkoholintoxikation
6. 10 Tbl. Persedon (F. 22: leicht)
3 Schluck einer käuflichen Salzsäure,
Versuch, die Pulsader aufzuschneiden

III Z U S A M M E N S E T Z U N G E N
 D E R M I T T E L

ADALIN /Tbl.: 0,5 g Bromdiäthyl-acetylcarbamid

BELLERGA /Drg.: 0,1 mg Bellafofin (reine Belladonna-Gesamt-Alkaloide)

0,3 mg Gynergen (Ergotamintartrat)

20,0 mg Luminal (Phenyl-äthyl-barbitursäure)

BELLERGA RETARD /Drg.: doppelte Menge Wirkstoffe wie
1 Drg. Bellerga

CREOLIN (Desinfektionsmittel)

Hauptbestandteile: o- und m- Kresol

Xylenol

Phlorol

Chinolin

Naphthalin ($C_{10}H_8$)

CYCLOPAL /Tbl.: 0,2 g Cyclopentoxyl-allyl-barbituricum

CYRPON /Drg. od. Tbl.: 0,2 g Methyl-2n-propyl-1,
3propandiol-dicarbamat

CONTERGAN /Tbl.: 0,025 g N-Phthalyl-glutaminsäureimid

CONTERGAN FORTE /Tbl.: 0,1 g " "

DODONAL /Tbl.: 0,14 g Butyl-bromallyl-barbitursäure
(Pernocton R)

0,11 g Dimethyl-amino-phenazon

0,05 g Dioxycholansäure

DOLVIRAN /Tbl.: 0,2 g Acid. acetylosalicyl. (Aspirin)

0,025 g Phenyläthyl-barbitursäure (Luminal)

0,2 g Phenacetin.

0,01 g Codein. phosphoric.

0,05 g Coffein. anhydric.

DOMINAL /Drg.: 0,02 g N-(3-dimethylamino-propyl)-
thiophenylpyridilamin-HCl-Hydrat

DORIDEN /Tbl.: 0,25 g alpha-Phenyl-alpha-äthyl-glutarsäureimid

DORMOPAN /Tbl.: 0,2 g N-Methyl-Cyclohexenylmethyl-barbitur-
säure (Evipan)

0,125 g Cyclohexenäthyl-barbitursäures-Ca
(Phanodorm-Ca)

0,125 g Bromdiäthyl-acetylharnstoff (Adalin)

ENZYNORM : standardisierten Magenextrakt mit peptischer
und katheptischer Fermentaktivität und mucinge-
bundener HCl, 1-2 Bohnen/Mahlzeit

ERGALOID /Drg.: 25,0 mg Ergotamintartrat (Mutterkorn-
alkaloid, Symp.-lyt.)

5,0 mg Epidosin (Phenyl-methylvalerian-
säure-beta-diäthyl-
aminoäthylester-brom-
methylat)

0,075 mg Reserpin (Sympathicolyticum u.
Sedativum)

EUSEDON : Strontiumbromid u. a. sedativ wirkende Strontium-
und Bromsalze,

Phenyl-dimethyl-pyrazolon - diäthylbarbiturat = 1,77 %

Phenyl-dimethyl-pyrazolon - phenyl-äthyl-
Passiflora barbiturat = 1,08 %

Humul. Lupul.

Viscum

GARDAN /Tbl.: 0,2 g Dimethylamino-phenyl-dimethyl-pyrazolon
(Pyramidon)
0,3 g Phenyl-dimethyl-pyrazolon-methylamino-
methansulfos. Na (Methylmelybrin,
Novalgin)

GELONIDA /Tbl.: 0,25 g Phenacetin
0,25 g Acid. acetylosalicylium
0,01 g Codeini phosphoricum

ISPENORAL /Tbl.: 130 mg = 200 000 Penicillin-V-Kalium

LIBRIUM /Kps.: 0,01 g 7-Chlor-2-methylamino-5-phenyl-3 H-1,
4-benzodiazepin-4-oxyd-hydrochlorid

LUMINAL /Tbl. : 0,1 g und 0,3 g Phenyl-äthyl-barbitursäure

MARCUMAR : 3-(1'-Phenyl-propyl)-4-hydrocy-cumarin

MARSILID : Iproniazid (Isopropyl-nikotinsäurehydrazid)

MEDOMIN /Tbl.: 0,2 g Acid. cycloheptenyl-äthyl-barbituricum

NEO-NERVISAL /Drg.: 0,02 g Extr. Flor. Hum.lup.
0,02 g " Fol. Oliv.
0,0025 g " Belladonn.
0,02 g Oxyäthyltheophyllin
0,01 g Papaverin
0,02 g Acid. diäthylbarbitur.
0,01 g " diallylbarbitur.
0,005 g " phenyläthylbarbitur.
0,004 g Phenyläthylelessigsäure-beta-
diaethyl-aminoäthylester
0,01 g Phenyl-dimethyl-pyrazolon

NERVOPHYLL : 3 % Kal. brom.
1 % Natr. " in moleku-
1,3 % Acid. diäthylbarbitur. larer Ver-
0,4 % Dimethyl-aminophenazon bindung
1,3 % Phenyl-dimethyl-pyrazolon
0,1 % Chlorophyllin solut.

NEUROCIL /Tbl.: 0,025 g N-(3'-Dimethylamino-2'-methylpropyl)-
3-methoxy-phenothiazin

NITROLINGUAL /Kps.: 0,0008 g Nitroglycerin in Gelatinekapseln

NOLUDAR /Tbl.: 0,2 g 2,4-Dioxy-3, 3-diäthyl-5-methyl-piperi-
din (Methyprylon)

OPTALIDON /Dr.g.: 0,05 g Isobutyl-allyl-barbitursäure
0,125 g Dimethyl-aminophenazon
0,025 g Koffein

PERSEDON /Tbl.: 0,2 g 2,4-Dioxy-3, 3-diäthyl-tetrahydro-
pyridin

PHANODORM /Tbl.: 0,2 g Cyclohexenyl-äthyl-barbitursäure

PROPONAL /Tbl.: 0,2 g Meprobramat
0,1 g Cyclobarbitat-Ca

QUADRONAL /Tbl.: 0,15 g Phenyl-dimethyl-pyrazolon
 0,15 g Phenazetin
 0,0025 g Lactylphenetidin.
 0,05 g Coffein. anhydr.

QUADRONOX /Tbl.: 0,46 g Acid. diäthylbarbituricum (Veronal)
 0,033 g Phenyl-dimethyl-pyrazolon } Quadro-
 0,033 g Phenacetin. } nal ohne
 0,0012 g Lactylphenetidin. } Coffein

RESEDORM /5 ml: 0,042 g Na-Isopropyl-allyl-barbiturat
 0,072 g Na-Diäthyl-barbiturat
 0,008 g Na-Phenyl-äthyl-barbiturat
 0,003 g Phenyl-äthyleessigsäure-beta-
 diäthyl-aminoäthylester-citrat
 5 % Extr. Flor. Hum. lup.
 2 % " " Lavand.

REVONAL /Tbl.: 0,2 g 2-Methyl-3-o-tolyl-4-chinazolinon

RIVADORM /Tbl.: 0,05 mg Reserpin hydrochlor.
 30,0 mg 5-Phenyl-5-äthyl-barbitursäure
 70,0 mg 5-Äthyl-5-(1-methylbutyl)-
 barbitursäure

ROMILAR /Drg.: 15 mg rechtsdrehendes 3-Methoxy-N-methyl-
 morphin-anhydrobromid (Dextromethor-
 phan-hydrobromid gegen Reizhusten)

SARIDON /Tbl.: 0,15 g Phenyl-dimethyl-4-isopropyl-pyrazolon
 0,25 g Phenacetin
 0,03 g Coffein

SEDAPERSANTIN /Drg.: 0,025 g 2,6-Bis-(diäthanolamino)-4,
 8-dipiperidino-pyrimido-(5,4-d)
 -pyrimidin
 0,02 g Phenyläthylbarbitursäure
 (Luminal)

SEKUNDAL /Tbl.: 0,35 g Bromisovalerianyl-harnstoff
 0,2 g Bromdiäthyl-acetyl-carbamid
 0,05 g Phenacetin.

SOMNIFEN /ccm: 0,1 g Allyl-isopropyl-barbitursäure
 0,1 g Diäthyl-barbitursäure (als Diäthylamin-
 salze)(Veronal)

SPALT -TABLETTEN /Tbl.: 0,05 g Benzyl. amygdal.
 0,05 g Coff.
 0,166 g Phenyl-dimethyl-pyraz. Salic.
 0,276 g Phenacetin.

TAXILAN : 10-(3'-(4"-Methyl-piperazinyl-1")-propyl-1')
 -phenothiazin

THOMAPYRIN /Tbl.: 0,25 g Acid. acetylosalicylicum
 0,2 g Phenacetinum
 0,05 g Coffeinum purum

TOFRANIL /Drg.: 0,025 g N-(gamma-Dimethylaminopropyl)-
iminodibenzylum hydrochloricum

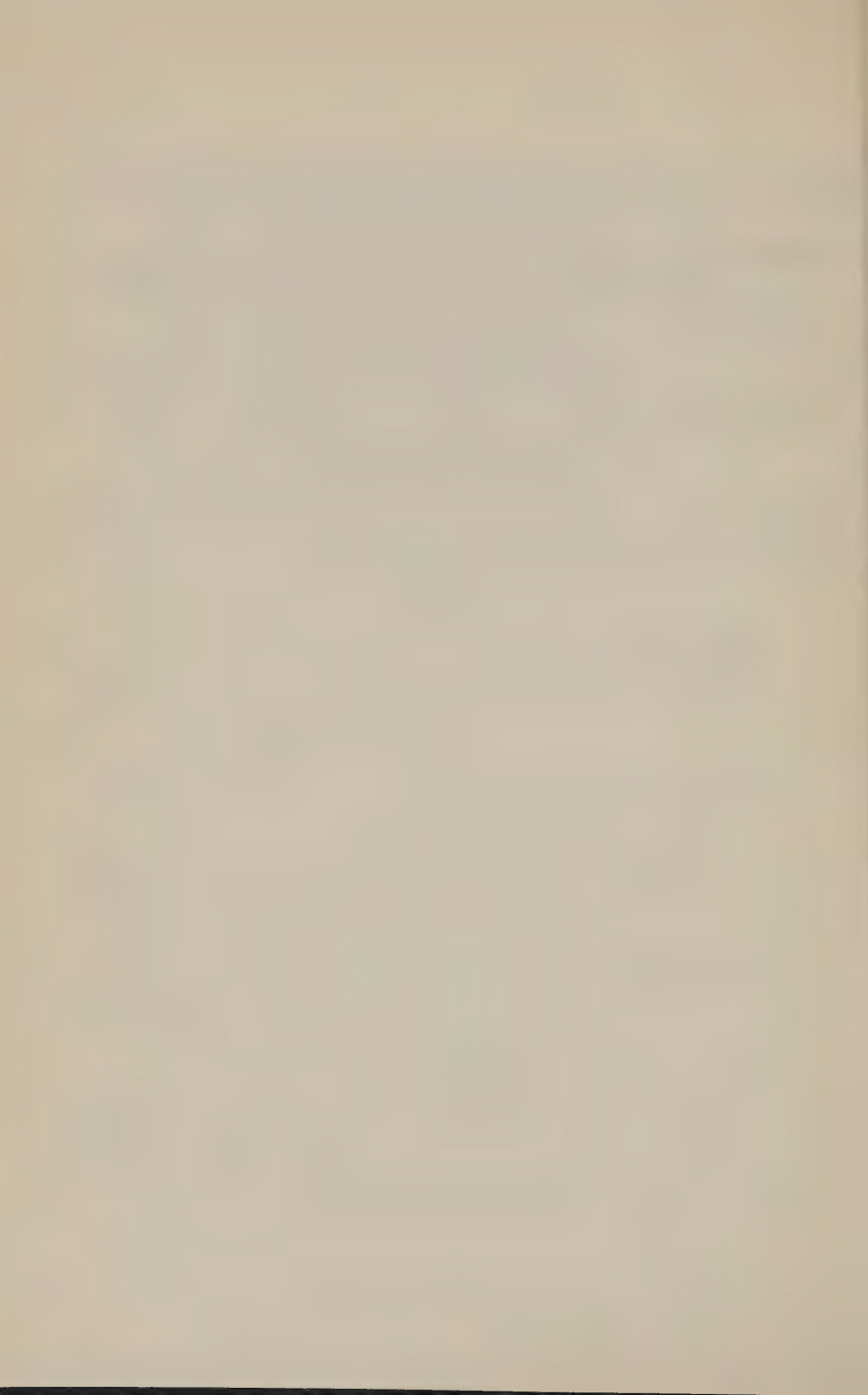
TRIDONAL (heute: HAURYDORM) /Tbl.:
0,05 g 5-Allyl-5-(1-methyl-butyl)-barbitursaures Na
0,03 g 5-Äthyl-5-(1-methyl-propyl)- = " Na
0,04 g Phenyl-äthyl-barbitursaures Na (Luminal-Na)

TRISOMNIN /Kps.: 0,06 g Allyl-methyl-barbitursaures Na
0,03 g Äthyl-methyl-propyl- " Na
0,06 g Phenyl-äthyl-barbitursäure (Luminal)

VERAMON /Tbl.: 0,14 g Dimethylamino-phenyldimethyl-
pyrazolon } in
0,12 g Diäthyl-barbitursäure (Veronal) } chem.
0,14 g Dimethylamino-phenyldimethyl- } Bindg.
pyrazolon (Pyramidon)

VERONAL /Tbl.: 0,5 g Diäthyl-barbitursäure (heute nicht
mehr im Handel)

ZENTROPIL /Tbl.: 0,1 g Diphenyl-hydantoin



IV S P E Z I E L L E A U F S T E L L U N G
DER VERGIFTUNGEN MIT EINEM MITTEL

Mittel		Zahl	Dosis
Fleischkonserve	Z m	1	eine Konserve (näheres unbekannt)
Pilze		6	
Fall 61	Z m		Pilzmahlzeit von selbstgesuchten P.
" 62	Z f		" " " Pilzen
" 63	Z m		" " " "
" 64	Z f		" " " "
" 95	Z f		" " " "
" 96	Z f		" " " "
Alkohol		4	
Fall 2	Z m		zu reichlicher Umtrunk
" 25	Z m		zu viel Alkohol getrunken
" 58	Z m		Alkoholabusus
" 90	Z f		ca. 100 ml 96 %iger Alkohol mit Coca, Verh. 1:1
Creolin	Z m	1	angeblich größere Mengen eingeatmet
(ungiftig)			
Celiopaste	S f	1	1 Tube = 25 g, davon 2,5 % Th = 0,625 g Thallium
Metamord	S f	1	ca. 5 g alpha-Naphthyl-Thioharnstoff
Chlorgas		3	
Fall 55	Z f		Einatmung von Chlorgas bei einem
" 56	Z m		" " " "Schulversuch
" 99	Z m		" " " bei d.Arbeit
Nitrosegas		2	
Fall 4	Z m		ca.3 Min.lang Einatmung von inten- siven Säuredämpfen
" 59	Z m		Einatmung beim Schweißen (gering)
Dimethylsulfat	Z f	1	Inhalation während des chem.Praktik.
Formalindämpfe	Z m	1	" von 40 %igen Formalindämpf.
Essigessenz		2	
Fall 51	S f		2 Eßlöffel
" 52	S f		ca. 1/3 Wasserglas voll Essigessenz
Natronlauge	S f	1	ca.35 g Ätznatron in einem Glas (= 35 %ige NL.)
Marcumar	S f	1	unbekannt
Phenylhydrazin	S f	1	10 ml unverdünntes Phenylhydrazin
CO		11	
Fall 5	Z m		geringe Mengen beim Reparieren eines Gasrohres
" 28	Z m		Arbeit von ca.10 Min.bei CO-Entwickl.
" 29	S m		Gashahn aufgedreht (Zeit unbekannt)
" 30	? m		Gashahn abends aufgedreht, früh gefunden
" 31	S f		Gashahn aufgedreht, nach 4 Std. gefunden
" 53	Z m		gering, beim Abfüllen von Propangas
" 54	S f		Gashahn aufgedreht(Zeit unbekannt)
" 87	Z f		Ohnmacht bei Zimmerbrand
" 91	Z m		Brand von Holzspänen an der Arbeits-
" 92	Z m		Rauchvergift.(näheres unbek.) stätte
" 97	Z m		Zimmerbrand " "

Mittel	Ausgang	Fälle	
		leicht	schwere
Fleischkonserve	Entlassung am 13. Tag ohne irreversiblen Schaden		1
Pilze F 61	Patient verließ am 3. Tag gegen ärztlichen Rat die Klinik	5	
F 62	Entlassung am Aufnahmetag		
F 63	Verlassen der Klinik gegen ärztlichen Rat am Aufnahmetag		
F 64	Verlassen der Klinik einige Stunden nach Aufnahme		
F 95	Entlassung am 2. Tag, beschwerdefrei		
F 95	Entlassung am 2. Tag, beschwerdefrei		
Alkohol		4	
F 2	Entlassung am nächsten Tag, beschwerdefrei		
F 25	Pat. verläßt die Klinik kurz nach Einlieferung eigenm.		
F 58	Entlassung am nächsten Morgen nach Ausschlafen		
F 90	Entlassung am nächsten Morgen nach Ausschlafen		
Creolin	nachdem alle Befunde o.B., Entlassung am 5. Tag	1	
Celiopaste	Polyneuritis, Alopecia, nach 2 Mon. Verlegung in die Neurolo- gische Universitätsklinik		1
Metamord	Entlassung am 4. Tag, beschwerdefrei	1	
Chlorgas		3	
F 55	Entlassung am 3. Tag, beschwerdefrei		
F 56	Entlassung am 3. Tag, beschwerdefrei		
F 99	Entlassung am 5. Tag, ohne irreversible Schäden		
Nitrosegase		1	1
F 4	Hyperventilationssyndrom, komp. resp. Alkalose		
F 59	Entlassung am 5. Tag, beschwerdefrei		
Dimethylsulfat	Entlassung am 7. Tag, beschwerdefrei	1	
Formalindämpfe	am nächsten Tag schon beschwerdefrei	1	
Essigessenz		2	
F 51	ab 9. Tag wieder Normalkost, am 13. Tag Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik		

Mittel	Ausgang	Fälle	
		leichte	schwere
Essigessenz F 52	Verlegung in die HNO-Univer- sitätsklinik am 7. Tag, keine Strikturen		
Natronlauge	Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik am 12. Tag, keine Strikturen	1	
Marcumar	Normalisierung der Prothrombin- zeit durch Konaktion		1
Phenylhydrazin	Entlassung nach 5 1/2 Wochen, noch deutlicher renaler Funktionsausfall		1
CO		11	
F 5	Entlassung am nächsten Morgen, beschwerdefrei		
F 28	Entlassung am 3. Tag, Kontroll- EEG nach 2 Wochen normal		
F 29	Am nächsten Morgen beschwerde- frei		
F 30	Entlassung am 8. Tag, nachdem alle Kontrolluntersuchungen o.B.		
F 31	Entlassung am 6. Tag, beschwerdefrei		
F 53	Entlassung am gleichen Tag, beschwerdefrei		
F 54	am 4. Tag wieder aufgestanden, noch leichter Schwindel, Ver- legung in die Neurologische Universitätsklinik		
F 87	In der Klinik nur zwecks Behandlung anderer Leiden geblieben		
F 91	2 Tage später völlig beschwerdefrei, Hb-Werte am 7. Tag normal		
F 92	Entlassung am 6. Tag, beschwerdefrei		
F 97	nach 15 Min. O ₂ -Beatmung voll ansprechbar, sofortiges Ver- lassen der Klinik gegen ärztlichen Rat		

Mittel	Zahl	Dosis
Thomapyrin S f	1	20 Tbl.=5,0 g Acid.acetylosalicylicum 4,0 g Phenacetinum 1,0 g Coff. purum
Gelonida S f	1	15 Tbl.=3,75 g Phenacetin. 3,75 g Acid.acetylosalicylicum 0,15 g Codeini phosphoricum
Gardan S m	1	1 1/2 Röhrechen = ca. 15 Tbl. = 3,0 g Dimethylamino-phenyldimethylpyrazo- 4,5 g Phenyldimethyl-pyrazolon- lon methy laminomethansulfosaures Na
Spalttabletten S m	1	20 Tbl. = 1,0 g Benzyl. amygdal. 1,0 g Coff. 3,32 g Phenyldimethyl-pyraz. 5,52 g Phenacetin Salic.
unbek.		
Schlafmittel	4	
Fall 9 Z(Ma) m	4 Tbl.	
" 84 Z(Ma) m	6 Tbl.	
" 85 S f	25 Tbl.	
" 83 S f	unbek.	
unbek.		
Barbiturate	3	
Fall 44 Z(Ma)m	6 - 7 Tbl.	
" 65 S m	unbek.	
" 66 S f	"	
Diäthyl-barbitursäure S m	1	15 g
Luminal	2	
Fall 69 S f	10 Tbl. zu 0,3 g = 3 g	Phenyläthyl-barbitursäure
" 79 S m	10 Tbl. zu ?-1 od. 3 g	Phenyl-äthyl-barbitursäure
Phanodorm	5	
Fall 3 S f	8 Tbl.= 1,6 g	Cyclohexenyl-äthyl-barbi-tursäure
" 18a S m	10 Tbl.= 2,0 g	" " "
" 33 S f	10 Tbl.= 2,0 g	" " "
" 68 S f	15 Tbl.= 3,0 g	" " "
" 72 S f	20 Tbl.= 4,0 g	" " "

Mittel	Ausgang	Fälle	
		leichte	schw.
Thomapyrin	Entlassung am Aufnahmetag	1	
Gelonida	Entlassung am nächsten Tag ohne Behandlung	1	
Gardan	2-3 Wochen später Wohlbefinden, nach ca. 5 Wochen Zurückverlegung in die Neurologische Universitäts- klinik		1
Spalttabletten	Gastritis (fraglich, ob schon vorher bestanden), Entlassung am 5. Tag auf eigenen Wunsch	1	
unbek. Schlaf- mittel		1	3
F 9	am nächsten Tag Somnolenz abge- klungen, Reflexe normal		
F 84	am nächsten Tag voll ansprechbar, Entlassung am 5. Tag		
F 85	am 2. Tag noch somnolent, aber ansprechbar, am 5. Tag Verlegung in die Neurologische Universitäts- klinik		
F 83	zentrale Atemlähmung, Exitus nach 10- 11 Stunden		
unbekannte Barbiturate		2	1
F 44	am nächsten Tag war der Patient wieder zeitlich und örtlich orientiert		
F 65	am Folgetage wieder voll orientiert, keine Pathologica		
F 66	nach 2 Tagen wieder voll bewußtseins- klar, Verlegung in die Psychiatrische Landesheilanstalt		
Diäthylbarbi- tursäure	am 5. Tag wieder ansprechbar, am 9.Tag Entlassung, retrograde Amnesie		1
Luminal			2
F 69	nach ca. 24 Std. noch stark benommen, gering ansprechbar, Verlegung in die Psychiatrische Landes-Heilanstalt		
F 79	am 3.-4.Tag Bewußtseinsaufhellung, Entlassung am 16. Tag		
Phanodorm		5	
F 3	keine Pathologica, Entlassung am selben Tag		
F 18a	am nächsten Morgen Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik		
F 33	Entlassung am 2. Tag		
F 68	am 2. Tag wieder voll orientiert		
F 72	am nächsten Tag Verlegung in die Jugendpsychiatrische Universitäts- klinik, bewußtseinsklar		

Mittel	Zahl	Dosis
Medomin	2	
Fall 10 S f		ca. 8 Tbl. = 1,6 g Cycloheptenyl-äthyl-barbitursäure
" 32 S f		4 Tbl. = 0,8 g Cycloheptenyl-äthyl-barbitursäure
Adalin S f	1	12 Tbl. = 6 g Bromdiäthyl-acetylcarbamid
Quadronox S f	1	20 - 40 Tbl. = 9,2 g - 18,4 g Acid.diäthylbarbituric. 0,66 g - 1,32 g Phenyl-dimethylpyrazolon 0,66 g - 1,32 g Phenacetin. 0,024 g - 0,048 g Lactylphenetidin.
Dormopan S f	1	6-8 Tbl. = 1,2 - 1,6 g N-Methyl-cyclohexenylmethyl-barbitursäure 0,75 - 1,0 g Cyclohexenäthyl-barbiturs.Ca 0,75 - 1,0 g Bromdiäthyl-acetylharnstoff
Bellergal retard S f	1	ca. 20 Tbl.= 0,004 g Belladonnaalkaloide 0,012 g Gynergen 0,8 g Phenyl-äthyl-barbiturs.
Eusedon S f	1	100 ccm = 1,35 g Phenyl-dimethyl-pyrazolon 0,85 g Diäthylbarbiturat 0,5 g Phenyl-äthyl-barbiturat
Rivadorm S f	1	10 Tbl.= 0,0005 g Reserpin hydrochlor. 0,3 g 5-Phenyl-5-äthyl-barbitur-säure 0,7 g 5-Äthyl-5-(1-methylbutyl)-barbitursäure
Resodorm S f	1	100 ml = 0,84 g Na-Isopropyl-allyl-barbitur 1,44 g Na-Diäthyl-barbiturat 0,16 g Na-Phenyl-äthyl-barbiturat 0,06 g Phenyläthyllessigsäure-beta-diäthylaminoäthyl-estercitrat 5,0 g Extr. Flor. Hum. lup. 2,0 g " " Lavand.
Noludar S m	1	20 Tbl.: = 4 g 2,4-Dioxy-3,3-diäthyl-5-methylpiperidin
Doriden	2	
Fall 45 S f		30 Tbl.= 7,5 g -Phenyl- -äthyl-glutar-säureimid
" 75 S m		10 Tbl.= 2,5 g -Phenyl- -äthyl-glutar-säureimid

Mittel	Ausgang	Fälle leichte schwere
Medomin F 10 F 32	bei Aufnahme noch ansprechbar, Entlassung am nächsten Tag Entlassung noch am selben Tag	2
Adalin	Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik, Schwindel, 1 Woche später noch Zittern der Hände	1
Quadronox	Exitus am 4. Tag	1
Dormopan	Entlassung am nächsten Morgen, Pat. war noch etwas benommen und nicht ganz konzentriert	1
Bellergal retard	Pat. fühlte sich nach Magen- spülung wieder wohl, Aufnahme wurde abgelehnt	1
Eusedon	Pat. widersetzt sich einer Ver- legung in die Neurologische Universitätsklinik und verläßt am nächsten Morgen auf eigenen Wunsch das Haus	1
Rivadorm	kurze Zeit nach der Aufnahme wieder erweckbar, nächsten Morgen wieder ansprechbar, Entlassung am 8. Tag	1
Resodorm	sofortige Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik, da erneut Suicidabsichten geäußert wurden. Keine Pathologica.	1
Noludar	sofortige Verlegung in die Jugend- psychiatrische Universitätsklinik, dort am gleichen Abend noch Reaktion auf Anruf. Entlassung nach 2 Wochen	1
Doriden F 45	am nächsten Morgen zeitlich und örtlich orientiert, Verlegung in die Jugendpsychiatrische Univer- sitätsklinik	2
F 75	am Tag darauf bewußtseinsklar, Entlassung nach Aush. einer Bronchopneum.	

Mittel	Zahl	Dosis
Revonall	4	
Fall 12 S f	9 Tbl.=1,8 g	2-Methyl-3-o-tolyl-4-china-
" 13 S f	10 " =2,0 g	" " zolinon
" 36 S f	6 " = 1,2 g	" " "
" 46 S f	20 " = 4,0 g	" " "
Dodonal S f	unbekannt	Butyl-bromallyl-barbitursäure Dimethyl-amino-phenazon Dioxy-Cholansäure
Contergan	3	
Fall 26 S f	20 Tbl.=0,5 g	N-Phthalyl-glutaminsäure-
" 49 S f	12 " =0,3 g	" " " imid
" 73 S f	15 " =0,375 g	" " "
Dominal S m	1	8 Tbl.= 0,16 g N-(3-Dimethylamino-propyl)- -thiophenyl-pyridilamin- HCl-Hydrat
Taxilan Z f	1	4 Tage 3 x 100 mg (wegen manischer Depression) 5. Tag 4 x 100 mg 6. Tag 5 x 100 mg danach ausreichend geordnet 7. Tag 5 x 100 mg nächsten Morgen Kollaps insgesamt: 2,6 g 1o-(3'-(4"-Methyl- piperazinyl-1")-propyl -1')-phenothiazin
Cyrpon S f	1	40 Tbl.= 8,0 g 2-Methyl-2n-propyl-1, 3-propandiol-dicarbamat
Tofranil S f	1	30 Tbl.= 0,75 g N-(-Dimethylamino- propyl)-iminodibenzylum hydrochloricum
Zentropil S f	1	30 Tbl.= 3,0 g Diphenyl-hydantoin
ungeklärt S f	1	unbekannt

Mittel	Ausgang	Fälle leichte schwere
Revonal F 12	klinischer Befund o.B., Verlegung in die Psychiatrische Landes-Heilanstalt wegen Bettenmangels	4
F 13	Erwachen einige Stunden nach Aufnahme, Entlassung	
F 36	Besserung nach der Therapie, Entlassung am 5. Tag	
F 46	nach 12 Std. ansprechbar, schlief ganzen Tag, am 2.Tag Sensorium frei	
Dodonal	Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik, am Tage darauf noch schläfrig, Entlassung nach 2 Tagen	1
Contergan F 26	nach der Therapie wieder ansprechbar, Verlassen der Klinik	3
F 49	keine Therapie nötig, Verbleiben in der Klinik wegen Diabetes'	
F 73	kurze Zeit nach Aufnahme wieder ansprechbar, keine Therapie	
Dominal	am Folgetag Aufhellung des Sensoriums, Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik	1
Taxilan	am 9. Tag (=2.Tag nach der letzten Taxilan-Dosis) wieder ansprechbar, zurückverlegung in die Psychiatrische Landes-Heilanstalt	1
Cyrpon	am nächsten Tag ansprechbar, am 3. noch nicht voll zeitlich und örtlich orientiert, Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik wegen erneuter Suicidgefahr	1
Tofranil	bei der Magenspülung wurden Tablettenreste entfernt, Verlassen der Klinik am 2. Tag gegen ärztlichen Rat	1
Zentropil	am 2. Tag noch orthostatische Fehlregulation nachweisbar, gab sich nach 2 Tagen, Entlassung am 6. Tag	1
ungeklärt	bei der Aufnahme keine Lebenszeichen mehr	1

V S Y M P T O M E N L I S T E
DER VERGIFTUNGEN MIT EINEM MITTEL

Mittel

Symptome

Fleischkonserve

Brechdurchfall, Fieber (38,8), Leukocytose (15000), Beteiligung der parenchymatösen Organe:
im Urin: Eiweiß; im Urinsediment: Leukocyten, Erythrocyten, granulierte Zylinder;
Sermkreatinin auf 1,9 mg% angestiegen;
EKG: geringe Änderungen in Form einer ST-Erhöhung in II, III, AVF
Bromthaleintest: 9 % (am Rande der Norm)
BSG: 16/32
fragliche Vergrößerung der Milz bei normal großer Leber

Pilze

Übelkeit, Erbrechen, Durchfälle, Schmerzen im Oberbauch.

Fall 61 zusätzlich: Leukocytose 9200, im Urin Eiweißspur, im Urinsediment: vereinzelt Ery- und Leukocyten, hyaline Zylinder, Nierenepithelien, Oxalate.
Hyperproteinämie von 10,2 g% (Gesamteiweiß)

Serumtransaminasen leicht erhöht. Im EKG fand sich bei Sinustachycardie ein steiltypischer Kurvenverlauf mit ungewöhnlich hohen T-Wellen wie bei P-Pulm. leichte Übelkeit und Durchfälle.

Fall 64 nur:

" 96 zusätzlich: Schwindel, Parästhesie der Lippen

Alkohol

Fall 2 zusätzlich: tiefer Schlaf, nicht ansprechbar
RR 140/70 mm Hg (26 Jahre), Herzfrequenz: 105/min.

" 25 teils schlafend, teils randalierend, Puls 90/min., RR 55/65 mm Hg (75 Jahre)
" 90 " bewußtlos, Eigenreflexe schwach auslösbar, zeitweise periodische Atmung, RR 140/90 (29 Jahre), Puls 76/min.

Creolin

Übelkeit, Erbrechen, kardiale Beschwerden, Krämpfe der Hände, geringe Benommenheit, Rotationsnystagmus nach re., Anisocorie: li Pupille etwas größer als re.

Celiopaste

zunächst nur Schmerzen und Taubheitsgefühl in den Zehen, heftige Retrosternalschmerzen. Seit dem 5. Tag sehr stark zunehmender Haarausfall, seit dem 10. Tag Schmerzen im ganzen Leib, etwas später deutliche Gangstörungen und Schwächegefühl in den Beinen bei verstärkten Sehnenreflexen und angedeuteten Cloni. Auf Berührung Schmerzen, besonders im Bereich des Abdomens und der unteren

Mittel

Symptome

Extremitäten, Milz fraglich ~~ast~~oßend, Nierenlager angeblich bds. druckschmerzhaft. Hirnnerven intakt, Sehnen- und Periostreflexe an allen 4 Extremitäten sehr lebhaft, Bauchdeckenreflexe in den oberen Quadranten auslösbar, in den unteren nicht. Grobe Kraft besonders in den unteren Extremitäten stark eingeschränkt. Die Bauchmuskulatur und besonders die distale Muskulatur bds. in den Beinen ist z.T. paretisch. Die grobe Kraft in den Armen ist ebenfalls herabgesetzt.

BSG 20/27, im Serumelektrophoresebild bei mäßiger Erniedrigung des Gesamteiweißes auf 6,8 % entzündliche Konstellation.

Im Liquor: 8/3 Zellen, Pandy (+), Gesamteiweiß 38,3 mg%, Zucker 60 mg%; Koproporphyrinausscheidung 82 gamma/Tag. 2 Mon. später bestand noch das ausgeprägte Bild einer Polyneuritis.

Metamord

Bewußtlosigkeit, geringfügiges Erbrechen.

Chlorgas

Husten, Atemnot, über beiden Lungen die Zeichen einer Bronchitis.

Fall 55 und

" 56 zusätzlich: Rachenschleimhaut gerötet, Leukocytose mit Linksverschiebung.

" 56 zusätzlich: Rötung der Konjunktiven, Erbrechen.

Nitrosegase

Husten, Atemnot

Fall 4 zusätzlich: Würgereiz, Lungenödem, Ekzem an den Extremitäten

" 59 "

Kopfschmerzen, in den ersten 2 Tagen blutiger Auswurf, Schmerzen beim tiefen Atmen, über der Lunge etwas verschärftes und verlängertes Expirium, vereinzelt grobblasige RGs. Met-Hb 2,4 %.

Dimethylsulfat

Luftnot, Husten, Fieber, leichte Lippenzyanose, Atemfrequenz 20-25/min.

Über den Lungen verschärftes Bläschenatmen mit verlängertem Expirium, vereinzelt Brummen. Puls: 110/min. Leukocytose mit Linksverschiebung und toxischer Granulation.

Formalindämpfe

mäßig ausgeprägte Ruhedyspnoe, grobblasige RGs über beiden unteren Lungenpartien.

Mittel

Symptome

Essigessenz

Leukocytose mit Linksverschiebung, Schmerzen im Hals und hinter dem Sternum, an der Zunge, am weichen Gaumen und an der Uvula, weiß verschorfte Verätzungsstellen.

Fall 51 zusätzlich: Schmerzen in der Magengegend, Reizhusten, Verätzungsstellen am harten Gaumen und Zahnfleisch.
" 52 " Schmerzen beim Schlucken.

Natronlauge

brennende Schmerzen im Mund und hinter dem Sternum, rissige Lippen, die Zunge ist stark weiß belegt mit Aussparung der Zungenspitze. Die Mundschleimhaut ist besonders vor den vorderen unteren Zähnen stark ödematös geschwollen, geringes schleimiges Erbrechen.

Marcumar

Blutiges Erbrechen, Teerstühle (ein auf unter 20 % erniedrigter Quick). Nach Anlegen einer Aminosäureinfusion kam es zu einer heftigen allergischen Reaktion mit Glottisödem, Rötung des Gesichtes, Schwellung der Augenlider und dem oben erwähnten blutigen Erbrechen, Hämatome.

Phenylhydrazin

Erbrechen mit geringer Bewußtseinstörung, blauschwarze Zyanose der Haut, Skleren und Schleimhäute. Anämie von 65 % Hb bei 3,98 Mill. Ery., die Leukozyten betrugen 29 800. Neben einer zu beobachtenden Aniso- und Poikilocytose sowie Polychromasie wiesen sämtliche Erythrocyten Stechapfelform auf. Ausgeprägte Proteinurie, die Gruppenreaktionen auf reduzierende Substanzen verliefen schwach positiv. Zunehmende Oligurie führte zur Verlegung in die Medizinische Klinik noch am gleichen Tage.

hier: blau-graue Cyanose, voll zeitlich und örtlich orientiert, unkoordinierte, motorische Unruhe, Puls 104/min. Leber ein QF unter dem Rippenbogen tastbar, die Milz stieß eben an und war palpatrisch etwas druckschmerzhaft.

CO

Fall 5

nur Übelkeit und Erbrechen.

Kopfschmerzen

Fall 28 zusätzlich: Verschwommenheit vor den Augen, li. Arm bis zur Schulter "eingeschlafen", Benommenheit, Blässe, Parästhesien der li. Hand, Lichtscheu, über den Lungen mäßig verstärktes Atemgeräusch, EEG nicht seitengleich, CO-Hb-Gehalt des Blutes 2,6 %

Mittel

Symptome

Fall 92 zusätzlich: Müdigkeit, cyanotisches Aussehen, Hustenreiz, Atembeschwerden, leichte Lebervergrößerung, RR 105/65 mm Hg (61 Jahre), Hypoproteinämie mit abs. u. rel. Hypogammaglobulinämie.

Fall 53 und

" 87 nur: Bewußtlosigkeit

" 30 zusätzlich: retrograde Amnesie, CO-Gehalt im Blut: 35 %

" 54 " : frischrote Wangen, eingeschränkte Atmung, RR 90/65 (24 Jahre), Puls 125/Min., CO-Gehalt im Blut: 40 %

" 29 nur: Bewußtlosigkeit, Kopfschmerz

" 31 zusätzlich: Tachycardie von 120/Min.

" 91 " : Schwindel, Übelkeit, Erythrocyten: 3,9 Hb 77 %, ESG 24/30. Mill., Erst am 4. Tag erhöhte Met-Hb-Konzentration von 2,1 %.

Fall 97: Benommenheit, nicht ansprechbar, leichte Lippencyanose, Pupillenreaktion auf Licht und Convergenz träge, Conjunktivalreflex schwach, physiologische Reflexe schwach aber seitengleich.

Thomapyrin

Pat. klagte lediglich über eine geringe Schläppheit, RR 150/85 mm Hg, Herzfrequenz 100/Min.

Gelonida

Übelkeit

Gardan

gerötetes Gesicht, fieberhaft glänzende Augen, akute Glomerulonephritis: Schmerz in der Nierengegend re stärker als li., Klopfschmerz der Nierenlager bds., im Urin Eiweiß, im Sediment vereinzelt Erythrozyten, mehrere Leukocyten, hyaline und granulierte Zylinder. Urin sei rot gefärbt gewesen, Tagesmenge: 480 ccm (1010), Nachtmenge: 250 ccm (1014)

Spalttabletten

verwirrt und schläfrig

Schlafmittel,

unbek.

Fall 9

" 83

Somnolenz, BSR, TSR und KPR bds. gesteigert, PSR und ASR bds. nicht auslösbar alle Reflexe erloschen, keine Pupillenreaktion, Blutdruck sank in kurzer Zeit von 120/70 auf 80/60 mm Hg, Cyanose, oberflächliche Atmung, tiefes Coma.

" 84

tief komatöser Zustand, Gesichtshaut geringfügig cyanotisch verfärbt, Atmung tief und verlangsamt, die sehr kleinen Pupillen reagierten weder auf Licht noch Convergenz, die Extremitätenreflexe ließen sich nicht auslösen.

Mittel

Symptome

Fall 85

tief somnolent, nicht ansprechbar,
Puls 120/Min.

unbek.Barbiturate

Fall 44

der schlagende und schreiende Pat.
wurde nachts eingeliefert und war
bis zum Morgen nicht ansprechbar.
Leukocytose mit geringer Linksver-
schiebung (11 200). Im Urin Eiweißopa-
leszenz, im Sediment vereinzelt Erythro-
und Leukocyten. Der Urin hatte einen
abnorm hohen Barbiturgehalt.

" 65

Bewußtlosigkeit, Engstellung der Pu-
pillen, 39,5° rektal

" 66

Erbrechen, später Bewußtlosigkeit,
Kreislaufverhältnisse waren sehr
schlecht, Pupillenreaktion auf Licht
nur schwach, PSR und ASR nur schwach
auslösbar, die anderen gar nicht.

Diäthylbarbitur-
säure

Bewußtlosigkeit, bei der Aufnahme schie-
nen die gesamten Reaktionen noch ver-
langsamt, Zunge feucht und grünlich be-
legt, Rachenring gerötet, Uvula schlei-
mig weißlich belegt, Leber bei tiefer
Inspiration anstoßend. PSR und ASR re.
stärker als li. Erst am 3. Tag konnte
der Patient geweckt werden, schläft dann
aber wieder tief weiter. Ab 5. Tag war
er wieder ansprechbar und konnte spon-
tan Wasser lassen, retrograde Amnesie.

Luminal

Fall 69 zusätzlich:

Bewußtlosigkeit
röchelnde Atmung, Pupillenreflexe nicht
auslösbar, Cornealreflex erloschen,
Miosis der Pupillen, PSR bds. nicht,
ASR schwach auslösbar. Puls: 80-90,
RR 85/60. Spontanes Einnässen (17 Jahre).

" 79 zusätzlich:

tiefes Koma, Leukocytose von 12 600.

Phanodorm

Fall 3

keine

" 18a

benommen, geringe Lippencyanose
schläfrig, auf Zuruf eben ansprechbar,
geringe Weitstellung der Pupillen mit
angedeuteter Convergenschwäche.

" 33

Bewußtlosigkeit, Erbrechen

" 68

Bewußtlosigkeit, Erbrechen, Kreislauf-
mäßig in schlechtem AZ, enge Pupillen,
reagieren schlecht auf Convergenz.

" 72

Medomin

schläfrig

Adalin

schläfrig

Mittel

Symptome

Quadronox

tiefes Coma, keine Reaktion auf äußere Reize, mäßige Cyanose, langsame Atmung. Gegenüber dem angeblich früher bestehenden Hochdruck (200) war der Blutdruck mit Werten um 115/80 mm Hg deutlich abgesunken. Am 2. Tag entwickelte sich eine Unterlappenpneumonie re. Auf eine zentrale Regulationsstörung zurückzuführen war die hinzukommende Hyperglycämie und Glucosurie.

Dormopan

Schläfrigkeit, auf Anruf reagierte die Pat. etwas und gab unklare Auskunft.

Bellergal retard

Benommenheit

Eusedon

Erbrechen, Somnolenz

Rivadorm

comatös, keine Reaktion auf Anruf oder Schmerzreize, phys. Reflexe waren gesteigert.

Resodorm

somnolent, aber ansprechbar, auffallende Gesichtsphlethora.

Noludar

tiefe Bewußtlosigkeit, sehr schwach auslösbare Eigenreflexe.

Doriden

Somnolenz

Revonal

Fall 12

Somnolenz

" 36 zusätzlich: Übelkeit, RR 180/90 (48 Jahre), BSG 21/35, Bewußtlosigkeit

" 13 " : Eigen- und Fremdre reflexe nicht auslösbar, im Urin Urobilinogen in der Kälte +, in der Wärme ++

" 46 " : Blässe, Pupillen weit, nur noch ganz träge Lichtreaktion, Convergenzreaktion nicht prüfbar, Akzidentelles Systolikum über der Herzspitze, tachycarde Herzreaktion zwischen 90 und 100/Min., Schluckreflex abgeschwächt, nur noch schwache Auslösbarkeit der Arm- und Beineigenreflexe.

Dodonal

Schläfrigkeit

Contergan

Somnolenz

Fall 73 zusätzlich:

Blässe, Temperaturen um 38 Grad, Reflexe seitengleich schwach auslösbar.

Dominal

tiefe Bewußtlosigkeit

Mittel

Symptome

Taxilan

schwerer Kreislaufkollaps, Blutdruck kaum noch zu messen, etwa 100/80 mm Hg. Nicht ansprechbar, Extremitäten kalt, Sehnenreflexe waren sehr lebhaft. BSG 41/64 n.W., im Urin leichte Eiweiß-opaleszenz.

Cyrpon

nicht ansprechbar, Haut blaß, physiolog. Reflexe z.T. schwach auslösbar, nicht sicher seitendifferent. Der Blutdruck betrug 115/70, fiel kurz unter 100 syst. ab, hielt sich nach Depot-Novadral zwischen 100 und 120 syst.. Im Urin Eiweiß positiv, BSG 30/44.

Tofranil

Hypertonie von RR 180/120 mm Hg.

Zentropil

Pat. konnte früh nicht aufstehen, Schwindel, Brechreiz, schläfrig, Bewegungen atzacktisch, Entstellungsnystagmus in alle Richtungen, Puls 110/Min., subfebrile Temperaturen, Erbrechen.

Im Schellongschen Stehversuch ließ sich auch am Folgetag noch eine deutliche orthostatische Fehlregulation nachweisen; dieselbe war auch im EKG zu finden.

VI

T H E R A P I E

DER VERGIFTUNGEN MIT EINEM MITTEL

Mittel

Therapie

Fleischkonserve

Magenspülung, Magn. sulf. l. 25 %ig, 25 ccm; Kohlekompressen zu 0,25 g, 6 x am 1. Tag; 2 x 250 mg Aureomycin p.o. am 1. und 2. Tag
Nahrung: Tee, Haferbrei

Pilzmahlzeit

Fall 62

keine

" 96

Magenspülung

" 95

+ Atropin, 0,0005, 2 ccm
Depot-Novadral, 10 mg
Vit. C i.v., 500 mg
Vit. B-Kompl., i.v., 2 ccm

" 63, 64

2 x 6 Kohlekompressen zu 0,25 g

" 61

Laevulose-Inf., 5,25 %ig, 500 ccm

Cebion, i.v., 1000 mg

Vit. B-Kompl., 4 ccm

Tee und Zwieback für 2 Tg.

Alkohol

Fall 25, 58

keine

" 2, 90

Magenspülung

" 90 zusätzlich:

40 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung durch den Magenschl.

Creolin

10 ccm Calcium-Sandoz i.v. (am 1. u. 2. Tg.)
Vomex A, 1 Supp. am 1. Tag

Celiopaste

im ersten Monat Sautersche Lösung, Dextrose, Betaxin, Corodin, Sedapon. 2 Mon. lang Vitamin C und B-Komplex. Im 2. Monat tägl. 1 g Erycin, 40 mg Ultracorten-H, nach ca. 6 Wochen Bewegungsübungen, Massage, elektrische Behandlung und jeden 2. Tag 30 gamma Diciton i.m.. An Analgetica: Novalgin oder Polamidon.

Metamord

Magenspülung, 25 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung, stark abgeführt, 10 ccm Calcium 10 % i.v.

Chlorgas

tägl. 500 000 E Supracillin,
Inhalation mit 1/2 %igem Na-Bicarbonat am 1. Tag
" mit Latschenkieferöl am 2. Tg.
Fall 99 zusätzlich: 10 ccm Calcistin i.v. am 1. Tag
2 ccm Efrodal am 1. und am 3. Tag

Nitrosegase

Fall 4

Ausheilung des Lungenödems im auswärtigen Krankenhaus. Nach Beobachtung in unserer Klinik Kur in Bad Orb, welche die Beschwerden nicht besserte. die ersten 3 Tage je 500 000 E Supracillin

" 59

Mittel	Therapie
<u>Dimethylsulfat</u>	1. - 6. Tag je 500 000 E Supracillin 2. - 4. " 4 x tägl. 5 mg Ultracorten-H 2. - 6. " Inhalation von 2 x 1 ccm Na-Bicarbonat 3,8 % Schmalzwickel
<u>Formalindämpfe</u>	25 mg Prednisolon und 20 ccm Calcium i.v.
<u>Essigessenz</u>	
Fall 51	1. - 9. Tag 2 x 500 000 E Supracillin, Eiskrawatte 1. - 3. " 10 ccm Calcium-Sandoz 10 %ig 3. - 10. " Vit.C-Brausetabletten i.v. 2. Tag Ultracorten-H i.v. 25 mg bis zum 4. Tag flüssige Kost, danach Breikost, Buscopan-Supp. gegen Schmerzen. Milch, 0,002 g Dilauid + 0,0003 g Atropin s.c., 0,25 g Reverin i.v. 7 Tage lang und flüssige Nahrung, Ultracorten-H absteigende Dosis (in HNO-Klinik fort- gesetzt)
" 52	
<u>Natronlauge</u>	sofort 3/4 l Milch und 1/2 Becherglas 1 %ige Essigs., 0,0005 g Atropin, abstei- gende Dosis Ultracorten-H 8 Tage lang, breiige Kost. 2. - 9. Tag je 500 000 E Fortecillin im.
<u>Marcumar</u>	Konakon bis zur Normalisierung der Prothrombinzeit
<u>Phenylhydrazin</u>	im auswärtigen Krankenhaus: sofortige Magenspülung mit Tierkohle, 30 g Na-sulfat mit 100 ccm Paraffinöl durch den Schlauch, Redoxon i.v., Dauertropfinfusion von Traubenzucker und Blutinfusion gruppengleichen Blutes. hier: sofort Beginn der Therapie mit Thionin, O ₂ und Laevuloseinfusionen. In einem Zeitraum von ca. 10 Stunden Austausch- transfusionen mit insgesamt 9,5 l grup- pengleichen, frischen Blutes. In den folgenden Tagen wurden Dauerin- fusionen mit Thionin und Cystin durch- geführt bis zum völligen Verschwinden der Hämolyse-symptomatik.
CO	
Fall 5, 31, 53, 87:	keine
" 29 und 97	: nur Sauerstoff-Beatmung
" 30 zusätzlich:	30 ccm Kalalysin i.v. 2 " Vit.-B-Komplex 20 " Traubenzucker (20 %ig) 1. - 4. Tag je 500 000 E Supracillin

Mittel

Therapie

Fall 54 zusätzlich: 10 ccm Katalysin i.v.
 2 x 1,5 ml Micoren sulc.
 2 x 1 ccm Peripherin
 " 91 " : 1. u. 2. Tag je 500 000 E Supracillin
 am 4. Tag 6 Tbl. Teridase p.o.
 " 92 " : 1. - 3. Tag 3 x 15 Min. Inhalation mit
 Latschenkieferöl
 " 28 " : 5 ccm Katalysin i.v.
 5 " Novalgin i.v.
 5 mg Polamidon s.c.

Thomapyrin

Magenspülung, 30 g Kohle u. 40 ccm
 40 %ige Magn. sulf. Lösung

Gelonida

Magenspülung

Gardan

nur Behandlung der akuten Glomerulone-
 phritis

Spalttabletten

Magenspülung

unbek. Schlafmittel

Fall 9 : 500 ccm Laevulose, 150 mg Eukraton i.v.
 Tropf, 1/8 mg Strophosid i.v. Tropf
 2 Tage je 500 000 E Supracillin i.m.
 " 83 : Magenspülung, i.v.-Gabe von 6 x 50 mg
 Eukraton + 200 mg Eukraton, später
 Sauerstoffzufuhr durch Nasensonde,
 2 ccm Arterenol intracardial
 " 84 : 5 mg Eukraton i.v., 20 ccm Trauben-
 zucker 40 %ig i.v.,
 3 Tage je 500 000 E Supracillin
 " 85 : 10 mg Eukraton i.v., am Folgetage i.v.-
 Dauertropf mit 250 mg Eukraton
 2. - 4. Tag je 500 000 E Supracillin

unbek. Barbiturate

Magenspülung

Fall 44 zusätzlich: am 1. u. 2. Tag je 50 mg Eukraton,
 0,0005 g Atropin, 500 000 E Supracillin
 i.m.
 " 65 " : 10 mg Eukraton i.v.
 1000 ccm Glucose 5 %ig i.v.
 am 1. u. 2. Tag je 500 000 E Supracillin
 i.m.
 " 66 " : i.v.-Tropf: 500 ccm Laevulose 5 %
 + 5 " Arterenol
 + 5 mg Eukraton, später
 nochmals 15 mg,
 50 ccm Magn. sulf. Lösung 25 %ig,
 1,7 ccm Coramin i.v.

Diäthylbarbitursäure

Magenspülung, anschließend 40 ccm
 25 %ige Magn. sulf. Lösung und Kohle.
 20 mg Eukraton i.v.
 2 x 1 ccm Lobelin i.m., 6 Tage
 je 500 000 E Supracillin

Mittel

Therapie

Luminal

Fall 69 : Magenspülung, 75 ccm Magn. sulf. Lösung,
im Laufe des Tages 6 x 5 mg Eukraton i.v.
" 79 : Supracillin-Behandlung,
2. - 5. Tag Laevulose-tropfinfusionen
mit Vitamin- und Coffeinzusatz.

Phanodorm

Magenspülung (nur bei F 3)

Fall 18a zusätzlich: 5 mg Eukraton i.v.,
" 68 " : 15 " Eukraton i.v., 2 ccm Campher i.
1/4 mg Strophosid i.v., m.
500 000 E Supracillin 4 Tage
" 72 " : Eukraton i.v. abends 2,5 mg, früh 5 mg
Cardiazol 2 x 1 ccm, 500 000 E Supra-
cillin i.m.
" 33 keine Therapie nötig

Medomin

Fall 32 keine
" 10 Eukraton, Magenspülung

Adalin

Magenspülung, Magn. sulf. Lösung p.o.

Quadronox

Magenspülung,
im Dauertropf hohe Dosen Eukraton mit
Arterenol und Strophanthin bei gleich-
zeitiger O₂-Beatmung.
2 x tägl. 500 000 E Supracillin

Dormopan

Magenspülung, 20 ccm Magn. sulf. Lösung,
5 mg Eukraton

Bellergal retard

Magenspülung, durch den Schlauch 2 Eß-
löffel gelöste Kohle + 50 ccm 24 %ige
Magn. sulf. Lösung

Eusedon

Magenspülung, anschließend wurden
40 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung zu-
sammen mit einem Eßlöffel Kohlegranula-
tin den Magen gegeben, 10 mg Eukraton
i.v.

Rivadorm

am 3. u. 4. Tag Infusion von je 1000 ccm
5 %igem Traubenzucker.

Resodorm

Magenspülung, anschließend Instillation
von 50 ml Magn. sulf. Lösung und Carbo
medicinalis.

Noludar

nur psychiatrische Behandlung
(Sedaraupin 3 x 0,2 mg)

Doriden

Fall 45 zusätzlich: Magenspülung
" 75 " : Magn. sulf. Lösung, 10 mg Eukraton i.v.
40 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung,
täglich 1/4 mg Strophosid

Mittel

Therapie

Revonol

Fall 12 u. 13 keine
" 36 u. 46 Magenspülung mit Instillation von Kohle
" 36 zusätzlich: Magn. sulf. Lösung

Dodonal

40 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung,
500 000 E Supracillin 2 Tage

Contergan

Fall 26 Magenspülung, 10 mg Eukraton i.v.
" 49 u. 73 keine

Dominal

Magenspülung, Eukraton, Depot-Novadral i.m., tägl. 500 000 E Supracillin.

Taxilan

1 Amp. Veriazol
1/8 Strophantin in Traubenzucker i.v.
Dauertropf mit 10 %igem Traubenzucker
und Arterenol (insgesamt 1,5 l mit
6 mg Arterenol),
Depot-Novadral
Infusion Macrodex (300 ccm)
tägl. 1/8 mg Strophanthin

Cyrron

Magenspülung, 30 ccm 25 %ige Magn.
sulf. Lösung, 0,25 Coffein s.c.,
Theokombetin i.v. am 1. Tag 1/10 mg,
2. u. 3. Tag je 1/8 mg,
1 ccm Arterenol i.v., 1 ccm Depot-
Novadral, O₂-Beatmung, 3 Tage je
500 000 E Supracillin

Tofrasil

Magenspülung

Zentropil

Magenspülung

VII G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
DER SYMPTOME UND DER MENGEN DES
HAUPTWIRKSTOFFES, AUFGÄHLE DER
THERAPEUTISCHEN MASSNAHMEN BEI VER-
GIFTUNGEN MIT EINEM MITTEL

I, 1 Vergiftungen mit Nahrungsmitteln

Gesamtzahl: 7

leichte Fälle: 5
schwere " 2
tödliche " 0

Symptome	Anzahl	Menge des Hauptwirkstoffs
Übelkeit	6	eine Pilzmahlzeit
Schwindel	1	" "
Durchfall	1	" "
Brechdurchfall	6	" " , eine Fleisch- konserve
Fieber	1	eine Fleischkonserve
Parästhesie der Lippen	1	eine Pilzmahlzeit
Schmerzen im Oberbauch	5	" "
BSG erhöht	1	" "
Leukocytose	2	" " , eine Fleisch- konserve
Hyperproteinämie	1	" "
Serumtransaminasen erhöht	1	" "
Serumkreatinin erhöht	1	" "
path. EKG	2	" " , eine Fleisch- konserve
im Urin:		
Eiweiß	2	" " , "
Leukocyten	2	" " , "
Erythrocyten	2	" " , "
granulierte Zylinder	1	eine Fleischkonserve
hyaline Zylinder	1	eine Pilzmahlzeit
Nierenepithelien	1	" "
Oxalate	1	" "

Therapie:

keine	1
Magenspülung	3
Kohle-Kompretten	3
Magn. sulf.	1
Tee + Breinahrung	1
Tee + Zwieback	1
Aureomycin	1
Vitamin C	2
Vit. B-Komplex	2
Laevulose-Inf.	1
Atropin	1
Depot-Novadral	1

I, 2 Vergiftungen mit Alkohol

leichte Fälle: 4

Symptome	Anzahl	Menge
tiefer Schlaf	3	unbekannt
keine Ansprechbarkeit	3	"
Bewußtlosigkeit	1	ca. 100 ml 96 %iger Alkohol
erhöhter Blutdruck	2	" " " " " "
erniedrigter Blutdruck	1	unbekannt
abgeschwächte Eigenreflexe	1	ca. 100 ml 96 %iger Alkohol
zeitweilig periodische Atmung	1	" " " " " "
erhöhte Herzfrequenz	2	unbekannt
motorische Unruhe	1	"

Therapie:

keine	2
Magenspülung	2
Magn. sulf.	1

I, 3 Vergiftungen mit Desinfektionsmitteln

leichte Fälle: 1

Symptome	Anzahl	Menge des Wirkstoffs
Übelkeit	1	unbek.Menge Creolin inhaliert
Erbrechen	1	" " " "
Benommenheit	1	" " " "
kardiale Beschwerden	1	" " " "
Krämpfe der Hände	1	" " " "
Rotationsnystagmus	1	" " " "
Anisocorie	1	" " " "

Therapie:

Calcium i.v.	1
Vomex A	1

I. 4 Vergiftungen mit Rattenbekämpfungsmitteln

Gesamtzahl: 2

leichte Fälle: 1

schwere Fälle: 1

Symptome	Anzahl	Menge des Wirkstoffs
Bewußtlosigkeit	1	ca.5 g Naphthyl-Thioharnstoff
Erbrechen	1	" " "
Therapie: Magenspülung	1	
Magn. sulf.	1	
Calcium i.v.	1	
Schmerzen in den Zehen	1	0,625 g Thallium
Taubheitsgefühl in den Zehen	1	0,625 g "
Retrosternalschmerzen	1	0,625 g "
Haarausfall	1	0,625 g "
Schmerzen im ganzen Leib	1	0,625 g "
Gangstörungen	1	0,625 g "
Schwächegefühl in den Beinen	1	0,625 g "
verstärkte Sehnenreflexe	1	0,625 g "
angedeutete Cloni	1	0,625 g "
Parästhesien	1	0,625 g "
Nierenlager druckschmerzhaft	1	0,625 g "
grobe Kraft stark eingeschränkt	1	0,625 g "
BSG erhöht	1	0,625 g "
entzündl. Konstellation im Serumelektrophoresebild	1	0,625 g "
Liquoreiweiß erhöht	1	0,625 g "
Koproporphyrinausscheidung	1	0,625 g "
Polyneuritis (noch nach 2 Monaten)	1	0,625 g "
Therapie:		
Sautersche Lösung	1	
Dextrose	1	
Betaxin	1	
Corodh	1	
Sedapon	1	
Vit. C	1	
Vit. B-Komplex	1	
Erycin	1	
Ultracorten-H	1	
Bewegungsübungen	1	
Massage	1	
elektr. Behandlung	1	
Novalgin	1	
Polamidon	1	

I. 5 Vergiftungen mit Gasen

Gesamtzahl: 7

leichte Fälle: 6

schwere Fälle: 1

tödliche Fälle: 0

Symptome	Anzahl	Inhalation einer unbek. Menge
Atemnot	6	Chlorgas, Nitrosegase, Dimethylsulfat Formalindämpfe
RGs über bd. Lungen	6	
verläng., verschärft.	5	
Expirium	6	
Husten	6	Chlorgas, Nitrosegase, Dimethylsulfat
Erbrechen	1	"
Rötung der Konjunktiven	1	"
Rachenschleimhaut	2	"
gerötet		
Leukocytose mit Links-	3	" , Dimethylsulfat
verschiebung		
toxische Granulation	1	Dimethylsulfat
Lippencyanose	1	"
Atemfrequenz erhöht	1	"
Herzfrequenz "	1	"
Fieber	1	"
Würgreiz	1	Nitrosegase
blutiger Auswurf	1	"
Schmerzen beim tiefen	1	"
Atmen		
Met-Hb im Blut erhöht	1	"
Kopfschmerzen	1	"
Ekzem an den Extremitäten	1	"

Therapie: Supracillin	5
Inhalation von Na-Bicarbonat	4
" " Latschenkieferr	81
Calciistin i.v.	3
Efroal	1
Ultracorten H	1
Calcium i.v.	1
Prednisolon	1
Schmalzwickel	1

I. 6 Vergiftungen mit Säuren und Laugen

leichte Fälle: 3

Symptome	Anzahl	Menge des Wirkstoffs	
Schmerzen im Hals	2	2-4 Eßlöffel	Essigessenz
" hinter dem Sternum	2	2-4	" "
weiß verschorfte Verätzungsstellen an Zunge, weichem Gaumen und Uvula am Zahnfleisch und harten Gaumen	2	2-4	" "
Schmerzen in der Magen-gegend	1	2	" "
" beim Schlucken	1	ca. 4	" "
Reizhusten	1	2	" "
Leukocytose mit Linksverschiebung	2	2-4	" "

Therapie:

Supracillin	1
Reverin i.v.	1
Ultracorten H	2
Calcium	1
Vit. C	1
Dilaudid	1
Atropin s.c.	1
Buscopan Supp.	1
flüssige Kost	2
Milch	1
Eiskrawatte	1

Schmerzen im Mund	1	35 g	Ätznatron
" hinter dem Sternum	1	35 g	"
weiß belegte Zunge	1	35 g	"
Mundschleimhaut geschwollen	1	35 g	"
schleimiges Erbrechen	1	35 g	"

Therapie: Milch	1
Essigsäure	1
Atropin	1
Ultracorten H	1
Fortecillin i.m.	1
breiige Kost	1

I. 7 Erkrankungen durch Blutgifte

Gesamtzahl: 13 leichte Fälle: 11
 schwere " 2
 tödliche " 0

Symptome	Anzahl	Menge des Wirkstoffs
blutiges Erbrechen	1	unbek. Menge Marcumar
Teerstühle	1	" " "
Hämatome	1	" " "

Therapie: Konaktion (bis Prothrombinzeit normal)

Erbrechen	2	10 ml Phenylhydrazin, unb. Menge	CO
Pulsfrequenz erhöht	3	" " "	CO
vergrößerte Leber	2	" " "	CO
" Milz	1	" " "	
druckschmerzhaftes Milz	1	" " "	
Bewußtseinstörung	1	" " "	
motorische Unruhe	1	" " "	
schwarze Cyanose der Haut und Schleimhäute	1	" " "	
Anämie	1	" " "	
Leukocytose	1	" " "	
Proteinurie	1	" " "	
Oligurie	1	" " "	
Übelkeit	2	Inhalation einer unbek. Menge	CO
Schwindel	1	" " "	CO
Blässe	1	" " "	CO
frischrote Wangen	1	" " "	CO
Cyanose	2	" " "	CO
Kopfschmerzen	5	" " "	CO
Benommenheit	2	" " "	CO
Bewußtlosigkeit	7	" " "	CO
retrograde Amnesie	1	" " "	CO
EEG nicht seitengleich	1	" " "	CO
Parästhesien	1	" " "	CO
abgeschwächte Reflexe	1	" " "	CO
Müdigkeit	1	" " "	CO
Lichtscheu	1	" " "	CO
CO-Hb-Gehalt im Blut erhöht	3	" " "	CO
Blutdruck erniedrigt	2	" " "	CO
Hypotroteinämie	1	" " "	CO
BSG erhöht	1	" " "	CO
Hustenreiz	1	" " "	CO
verstärktes Atemgeräusch	1	" " "	CO
eingeschränkte Atmung	1	" " "	CO
Atembeschwerden	1	" " "	CO

Therapie: keine 4 (CO)
 Dauerinf. 1
 Thionin + Cystin 1
 Magenspülung 1

Therapie: Tierkohle + Na ₂ SO ₄	1
Austauschtransfusion	1
Lävulose-Infusion	1
Sauerstoff	8
Vit. C	1
Vit. B-Komplex	1
Katalysin i.v.	3
Peripherin	1
Traubenzucker i.v.	1
Supracillin	2
Novalgin i.v.	1
Polamidon s.c.	1
Inhalation von Latschenkieferöl	1
Micoren sulc.	1

I. 8 Vergiftungen mit Antipyretica - Analgetica

Gesamtzahl: 4	leichte Fälle: 3
	schwere " 1
	tödliche " 0

Symptome	Anzahl	Menge der Hauptwirkstoffe
gerötetes Gesicht	1	3,0 g Dimethylamino-phenyl- dimethyl-pyrazolon
fieberhaft glänzende Augen	1	
Glomerulonephritis	1	+ 4,5 g Phenylmethyl-pyrazo- lon-methylamino- methansulfosaures Na

Therapie: nur Behandlung der
Glomerulonephritis

Schlappheit	1	5,0 g Acid. acetylosalicylic.
Herzfrequenz erhöht	1	+ 4,0 g Phenacetin.
Blutdruck erhöht	1	+ 1,0 g Coff. pur.
Übelkeit	1	3,75 g Acid. acetylosal. + 3,75 g Phenacetin. + 0,15 g Codeini phosphor.
Verwirrtheit	1	+ 5,52 g Phenacetin.
Schläfrigkeit	1	+ 3,32 g Phenyl-dimethyl- pyraz. Salic.

Therapie:	
Magenspülung	3
Tierkohle	1
Magn.sulf.Lösung	1

I. 9 Vergiftungen mit Schlafmitteln

Gesamtzahl: 35

leichte Fälle: 26
schwere " 7
tödliche " 2

Symptome	Anzahl	Menge des Hauptwirkstoffs
keine	1	1,6 g Barbiturat
Benommenheit	2	0,8 - 2,0 g Barbiturat
Schläfrigkeit	6	0,8 - 2,3 g " , 6,0 g Bromverbindg.
nicht ansprechbar	2	6-7 Tbl. eines Barbiturats, unbek. Med.
Somnolenz	10	2,44 g Barb., 2,5-7,5 g Imid., 1,2 - 1,8 g Chinazolinon
Bewußtlosigkeit	9	3-15 g Barb., 4 g Piperidin, 2-4 g Chinazolinon
Koma	5	zwischen 1 g und 9-18 g Barbiturat
Blutdruckabfall	3	" 3 g " 9-18 g "
Kreislaufversagen	2	4 g Barbiturat
Herzfrequenz erhöht	3	3 g " , 4 g Chinazolinon
Mydriasis	2	2 g " , 4 g Chinazolinon
motorische Unruhe	1	6 - 7 Tbl. eines Barbiturates
retrograde Amnesie	1	15 g Barbiturat
Miosis	4	3 - 4 g Barbiturat
keine Pupillenreaktion	4	3 - 4 g "
abgeschwächte "	4	4 g Chinazolinon, 2-4 g Barbiturat
alle Reflexe erloschen	4	9-18 g Barbiturat, 2 g Chinazolin.
R.z.T.schwach, z.T. erloschen	2	3 g Barbiturat
R.z.T. gesteigert, z.T.erl.	1	4 Schlaftabl. eines unbek. Medik.
Eigenreflex re. stärker als li.	1	15 g Barbiturat
abgeschwächte Reflexe	3	0,375 g Imid, 4 g Chinazolinon, 4 g Piperidin
gesteigerte Reflexe	1	1 g Barbiturat
Einnässen	1	3 g "
oberflächl. Atmung	2	3 g "
tiefe, verlangsamte Atmung	2	9-18 g Barbiturat
Cyanose	4	zwischen 2 und 9-18 g Barbiturat
Erbrechen	4	3-4 g Barbiturat, 1,35 g Barb.+ 1,35 g Pyrazolon
Übelkeit	1	1,2 g Chinazolinon
Blässe	2	0,375 g Imid, 4 g Chinazolinon
Gesichtsplethora	1	2,44 g Barbiturat
BSG erhöht	1	1,2 g Chinazolinon
Temperaturerhöhung	2	unbek. Menge Barbiturat, 0,375 g Imid
Leukocytose	2	1-3 g Barbiturat

Symptome	Anzahl	Menge des Hauptwirkstoffs
Hyperglycämie	1	9 - 18 g Barbiturat
Glucosurie	1	9 - 18 g "
Eiweiß im Urin	1	unbek. Menge Barbiturat
Ery. u. Leuko im Urin-sediment	1	" " "
Urobilinogen im Urin erhöht	1	2 g Chinazolinon

Therapie:

keine	6
nur psychiatrische	1
Magenspülung	22
Magn.sulf.Lösung	12
Carbo medicinalis	6
Eukraton i.v.	18
O ₂ -Beatmung	2
Supracillin	11
Lävulose-Infusion	3
Glucose- "	3
Lobelin i.m.	1
Coffein i.v.	1
Campher i.m.	1
Strophosid	4
Coramin	1
Cardiazol	1
Atropin	1
Arterenol	3

I. 10 Vergiftungen mit Psychopharmaca

Gesamtzahl: 4

leichte Fälle: 2
schwere " 2
tödliche " 0

Symptome	Anzahl	Menge der Hauptwirkstoffe
Bewußtlosigkeit	1	0,16 g N-(3-Dimethylamino-propyl)-thiophenyl-pyridilamin-HCl-Hydrat
Kreislaufkollaps	1	2,6 g Phenothiazin
Sehnenreflexe sehr lebhaft	1	2,6 g "
kalte Extremitäten	1	2,6 g "
nicht ansprechbar	2	2,6 g " , 8 g Propandi-ol-dicarbamat

Symptome	Anzahl	Menge der Hauptwirkstoffe
Proteinurie	2	2,6 g Phenothiazin, 8g Propandiol-dicarbat
BSG erhöht	2	2,6 g " " "
Blutdruck erniedrigt	2	2,6 g " " "
Haut blaß	1	8,0 g Propandiol-dicarbat
Reflexe abgeschwächt	1	8,0 g " "
Blutdruck erhöht	1	0,75 g Imino-dibenzylum hydrochloricum

Therapie:

Magenspülung	3
Magn. sulf. Lösung	1
Eukraton	1
Supracillin	2
O ₂ -Beatmung	1
Glucose-Dauer-tropf	1
Macrodex	1
Depot-Novadral	
i.m.	3
Arterenol	2
Veriazol	1
Strophanthin	1
Caffein s.c.	1
Theokombetin	1

I. 11 Vergiftungen mit Antikonvulsiva

leichter Fall: 1

Symptome	Anzahl	Menge des Wirkstoffs
Schwindel	1	3,0 g Diphenyl-hydantoin
Brechreiz, Erbrechen	1	" " "
Schläfrigkeit	1	" " "
Ataxie	1	" " "
Pulsfrequenz erhöht	1	" " "
subfebrile Temperatur	1	" " "

Therapie:

Magenspülung	1
--------------	---

I. 12 ungeklärte Vergiftungen

tödlicher Fall: 1

bei Aufnahme keine Lebenszeichen mehr

1

Therapie: keine

VIII SPEZIELLE AUFSTELLUNG,
SYMPTOME UND THERAPIE DER
VERGIFTUNGEN MIT MEHREREN MITTELN

Mittel		Dosis	
F 80:	Adalin S f	10 Tbl.= 5,0 g	Bromdiäthyl-acetylcarba-
	Somnifen	5 ccm = 0,5 g	Allyl-isopropyl- mid
			barbitursäure
			0,5 g Diäthylbarbitursäure
F 71:	Contergan Sf	20 Tbl.= 0,5 g	N-Phthalyl-glutamin-
	Veronal	40 " = 20,0 g	säureimid
			Diäthylbarbitursäure
F 42:	Phanodorm S f	20 Tbl.= 4,0 g	Cyclohexenyl-äthyl-
	Contergan		barbitursäure
	forte	40 " = 4,0 g	N-Phthalyl-glutamin-
			säureimid
F 19:	Sekundal S m	24 Tbl.= 8,4 g	Bromisovalerianyl-
			harnstoff
		4,8 g	Bromdiäthyl-acetyl-carba-
		1,2 g	Phenacetin. mid
	Adalin	20 " = 10,0 g	Bromdiäthylacetylcarbamid
	Noludar	20 " = 4,0 g	2,4-Dioxy-3,3-diäthyl-5-
			methyl-piperidin
F 17:	Quadronox S f	10 Tbl.= 4,6 g	Acid. diäthylbarbitur.
		0,33 g	Phenyl-dimethyl-pyrazol.
		0,33 g	Phenacetin.
		0,012 g	Lactylphenetidin
	Contergan	2 " = 0,05 g	N-Phthalyl-glutamin-
			säureimid
F 11:	Tridonal S m	10 Tbl.= 0,5 g	5-Allyl-5-(1-methyl-
			butyl)-barbiturs. Na
		0,3 g	5-Äthyl-5-(1-methyl-
			propyl)-barbiturs. Na
		0,4 g	Phenyl-äthyl-barbitur-
			saures Na
	Quadronox	2 " = 0,92 g	Acid. diäthylbarbituri-
			cum
		0,066 g	Phenyl-dimethyl-pyrazol.
		0,066 g	Phenacetin.
		0,0024 g	Lactylphenetidin.
F 37:	Librium S f	10 Kps.= 0,1 g	7-Chlor-2-methylamino-5-
			phenyl-3 H-1,4-benzodiaze-
			pin-4-oxyd-hydrochlorid
	Contergan forte	8-10 Tbl.= 0,8-1,0 g	N-Phthalyl-glutamin-
			säureimid
F 23:	Neurocil S f	11 Tbl.= 0,275 g	N-(3'-Dimethylamino-2'-
			methylpropyl)-3-methoxy-
			phenothiazin
	Schlafmittelkom-	Allyl-methyl-butyl-barbitursäures	
	bination unbek.		Na (2/5)
	Menge vom Typ des	Äthyl-methyl-propyl-barbitursäures	
	Trisomnin:		Na (1/5)
		Phenyl-äthyl-barbitursäure	(2/5)

Symptome	Therapie
F 80: Somnolenz, zeitl.u.örtl. Desorientierung, Brechneigung, Apathie, RR 170/110, nach eini- gen Stunden RR 145/100 mm Hg	Magenspülung
F 71: Bewußtlosigkeit	Magenspülung, 50 ccm 25 %ige Magn. sulf.Lösung
F 42: Bewußtlosigkeit, leichtes Koma, reagiert etwas auf Schmerzreize, nicht auf Zuruf, Inkontinenz, tiefe Atmung, Lippen und Zunge trocken und borkig belegt	30 mg Eukraton i.v.
F 19: Tiefe Somnolenz, abgeschwächte Reflexe, Puls 96/min., T 37,4, Sehstörungen	Magenspülung, Kohle, 25 mg Eukraton i.v., Blasenkatheterismus, Antibiotika, Dilatol, Optalidol, Mydrialaugen- tropfen, Leukomycinaugen- salbe
F 17: Bewußtlosigkeit, tiefe, etwas unregelmäßige Atmung	3 mg Eukraton i.v.
F 11: Schläfrigkeit	Magenspülung ergab reichlich Tablettenreste, 35 ccm 40 %ige Magn.sulf. Lösung, 50 mg Eukraton i.v.
F 37: nach 8-10 Stunden war Pat. bereits wieder wach einge- liefert worden. Das Blut- bild zeigte eine normochrome Anämie von 70 % Hb bei 3,47 Mill. Ery.	nicht notwendig
F 23: Bewußtlosigkeit, enge, reaktionslose Pupillen, Reflexe nicht auslösbar	Magenspülung, 75 mg Eukraton i.v.

Ausgang

Fälle leicht schwer

- | | |
|---|---|
| F 80: Pat. erholte sich unter der Therapie und war nach wenigen Stunden völlig bewußtseinsklar. Abends verließ sie die Klinik gegen Revers. | 1 |
| F 71: 9 Stunden nach der Aufnahme ansprechbar, aber noch desorientiert. Verlegung in die Nervenklinik Gießen. | 1 |
| F 42: Nach Eukraton wird Pat. deutlich wacher und ansprechbar. Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik. In den folgenden Tagen wieder voll orientiert und bewußtseinsklar | 1 |
| F 19: Nach Magenspülung und Eukraton Reaktionen auf grobe Reize, später klagt Pat. über Sehstörungen. Die Untersuchung ergibt eine Corneatrübung am unteren Pol auf beiden Seiten. Nach 1 Monat Verlegung in die Augenklinik, von dort nach 3 Wochen in die Chirurgische Klinik zur Behandlung der Erfrierungswunden an den Füßen | 1 |
| F 17: kurze Zeit nach Eukratongabe kam die Pat. wieder zu sich. Sie hat dann noch ca. 12 Stunden tief geschlafen, war jedoch wieder voll ansprechbar. Entlassung nach 3 Tagen | 1 |
| F 11: Entlassung nach 2-tägiger Beobachtung bei komplikationslosem Verlauf | 1 |
| F 37: Pat. verließ am gleichen Tag die Klinik | 1 |
| F 23: Nach Eukraton waren die Eigenreflexe wieder auslösbar. Im Verlauf der Nacht und des folgenden Tages hellte sich das Bewußtsein zunehmend auf, und nachmittags war die Patientin wieder voll ansprechbar. Wegen einer Thrombophlebitis Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik (endogene Depression) erst nach 1 Monat | 1 |

Mittel	Dosis
F 6: Revonal S m vermutlich ein Psycholepticum	2 Tbl.= 0,4 g 2-Methyl-3-o-tolyl- chinazolinon 2 Drg.
F 74: Contergan S f Dolviran	8 Tbl.= 0,2 g N-Phthalyl-glutamin- säureimid 4 Tbl.= 0,8 g Acid. acetylosalicyl. 0,1 g Phenyläthyl-barbitursäure 0,8 g Phenacetin. 0,04g Codein. phosphoric. 0,2 g Coffein. anhydric.
F 8: Optalidon S m Nervophyll	3 Tbl.= 0,15 g Isobutyl-allyl- barbitursäure 0,375 g Dimethylaminophenazon 0,075 g Coffein 1/3 Fl.= 200/3ml = 67 ccm 2,0 g Kal. brom. 0,67 g Natr. " 0,87 g Acid. diäthylbarbitur. 0,27 g Dimethyl-phenazon 0,87 g Phenyl-dimethyl- pyrazolon 0,07 g Chlorophyllin solut.
F 67: Proponal S m Dormopan	20 Tbl.= 4,0 g Meprobramat 2,0 g Cyclobarbitol-Ca 20 " = 4,0 g N-Methyl-cyclohexenyl- methyl-barbitursäure 2,5 g Cyclohexenäthyl-barbi- tursäures CA 2,5 g Bromdiäthyl-acetylharn- stoff
Cyclopal	20 " = 4,0 g Cyclopentoxyl-allyl- barbituricum
Noludar	10 " = 2,0 g 2,4-Dioxy-3,3-diäthyl- 5-methyl-piperidin
Marsilid Contergan forte	unbek. Menge Iproniazid " " N-Phthalyl-glutaminsäure- imid
Dolviran	" " Acid. acetylosalicylic. Phenyläthyl-barbitursäure Phenacetin. Codein. phosphoric. Coffein. anhydric.
Veramon	" " Dimethylamino-phenyldime- thyl-pyrazolon, 2/3 Diäthyl-barbitursäure, 1/3

Symptome

Therapie

- F 6: Bewußtlosigkeit, Pupillenreaktion träge, oberflächliche Atmung, T-anstieg in den ersten Stunden bis 39,5 rektal, Blutdruckabfall auf 90/65, 2 mal galliges Erbrechen
- F 74: Benommenheit
- F 8: Bewußtlosigkeit, Pupillen bds. eng, keine Lichtreaktion, verstärkter Muskeltonus, Lippen- cyanose, angedeutete Akrocyanose, flache Atmung, schnelle Pulsfrequenz, RR 120/60 mm Hg (47 J.), Blutdruck sank unter 100 syst.
- F 67: tief komatös, nicht erweckbar, cyanotisch flache Atmung, vorübergehender Atemstillstand, periphere Reflexe schwächer auslösbar als die zentralen, RR um 80/55 mm Hg. Kurz vor dem Tod massive Extrasystole mit Blutdruckabfall und zunehmendem Lungenödem.
- Magenspülung mit Magn. sulf. Lösung,
2 x 5 mg Eukraton i.v.,
Depot-Novodral i.m.
2 x 10 mg,
2 x 0,003 g Lobelin s.c.,
Supracillin
- Magenspülung ergibt reichlich Nahrungs- und Tablettenreste
- Magenspülung, Magn. sulf. Lösung und Kohle, Instillation, Eukraton, Depot-Novodral
- Magenspülung ergab reichlich Tablettenreste, Kreislaufmittel in Form von Dauerinfusionen, Antibiotika, 40 mg Eukraton, Tracheotomie, Überdruckbeatmung.
NaCl 0,9 %ig i.v.
2 x 1000 ccm
Supracillin i.m. 500 000
IE
Dep.-Novodral i.m. 1 Amp.,
+ 2 x 10 mg
Coramin i.v. 1,7 ccm
Lobelin i.v. 0,003 g
Traubenzucker 5 %ig,
500 ccm
Reverin i.v. 250 mg
Arterenol i.v. 4 Amp.
Digimerck i.v. 1/4 mg
Strophosid i.v. 1/4 mg

Ausgang	Fälle leicht schwer
F 6: Pat. war am 2. Tag wieder voll ansprechbar. Verlegung in die Neurologische Universitätsklinik	1
F 74: Während der Magenspülung kommt Pat. wieder zu sich. Wegen Bettenmangels Verlegung in die Psychiatrische Landes-Heilanstalt	1
F 8: Pat. war nach 48 Stunden wieder ansprechbar. Entlassung nach 2 Tagen	1
F 67: Exitus nach ca. 28 Stunden unter den Zeichen des Herzversagens. Sektion ergab Zeichen des zentralen Todes.	1

Mittel	Dosis
F 88: Optalidon Z f	ca. 1 Woche größere Mengen Isobutyl-allyl-barbitursäure Dimethyl-amino-phenzon Koffein
Spalt-Tabl.	Benzyl. amygdal. Coffein. Phenyl-dimethyl-pyraz. Salic. Phenacetin.
Veramon	Dimethylamino-phenyldimethyl-pyraz. Diäthyl-barbitursäure
Quadronal	Phenyldimethyl-pyrazolon Phenacetin. Lactylphenetidin Coffein. anhydr.
F 7: Enzynorm S m	25. Drg. standardisierter Magenex- trakt mit peptischer und katheptischer Fermentaktivi- tät und mucingebundener HCl. 1-2 Bohnen/Mahlzeit
Neo-Nervisal	25 Drg.=0,5 g Extr.Flor.Hum.lup. 0,5 g " Fol. Oliv. 0,0625 g Extr. Belladonn. 0,5 g Oxyäthyltheophyllin 0,25 g Papaverin 0,5 g Acid. diäthylbarbitur. 0,25 g " diallylbarbitur. 0,125 g " phenyläthylbar- bitur. 0,1 g Phenyllessigsäure- - diäthylaminoäthyl- ester 0,25 g Phenyldimethyl- pyrazolon
Seda-Persantin	20 Drg.=0,5 g 2,6-Bis-(diäthylamino-) 4,8-dipiperidinopyrimi- do-(5,4-d)-pyrimidin
Romilar	20 " =0,3 g rechtsdrehendes 3-Methoxy-N-methyl- morphin-anhydrobromid
F 70: Saridon S f	unbek. Menge Phenyl-dimethyl-4-isopro- pyl-pyrazolon Phenacetin. Coffein
Revonal	" " 2-Methyl-3-o-tolyl-4- chinazolinon
Dominal	" " N-(3-dimethylamino-propyl) -thiophenylpyridilamin- HCl-Hydrat

Mittel		Dosis	
Thomapyrin	unbek. Menge	Acid. acetylosalicylic. Phenacetin.	
Ergaloid	" "	Coffein. pur. Ergotamintartrat Phenylmethyl-valerian- säure - -diäthyl-amino- äthylester-brommethylat Reserpin	
F 40: Luminal 0,1 S f	15-20 Tbl. =	1,5-2,0 g	Phenyl-äthyl- barbitursäure
Ispenoral	40-50 " =	5,2-6,5 g	Penicillin-V- Kalium
F 14: Schlaftabletten			
S m	10 Tbl.	Medikament unbekannt	
Nitrolingualper- len	30 Kps. =	0,0024 g	Nitroglycerin in Gelatinekapseln
F 1: Spalt-Tabletten	ca. 8 Tbl. =	0,4 g	Benzyl amygdal.
S f		0,4 g	Coffein.
		1,328 g	Phenyl-dimethyl- pyrazolon Salic.
		2,208 g	Phenacetin.
Alkohol	unbek. Menge	Bier	
F 22: Persedon S m	10 Tbl. =	2,0 g	2,4-Dioxy-3,3-diäthyl- tetrahydropyridin
Salzsäure	3 Schluck,	Prozentsatz unbekannt	
Versuch, die Art. rad. mit Taschenmesser zu öffnen			

Symptome	Therapie
F 88: fiel durch auffälliges Benehmen auf, im Wechsel depressiv oder euphorisch, vereinzelte Extrasystolen	30 ccm 25 %ige Magn. sulf. Lösung p.o. 6 Kohle-Tabletten
F. 7: starke Benommenheit, Schläfrigkeit, jedoch zeitlich und örtlich orientiert	Magenspülung, Kohletabletten
F 70: Somnolenz, nicht ansprechbar, zeitlich und örtlich nicht orientiert	Magenspülung, Magn. sulf. Lösung, 5 mg Eukraton i.v. 2 x 1 Tbl. Sedapon, an den folgenden 3 Tagen 4 x 1 Tbl.
F 40: nicht ansprechbar, Pupillen seitengleich eng, schwach reagierend, Extremitätenreflexe nicht auslösbar, zeitweise Doppelsehen	Magenspülung ergab Tablettenreste, 60 ccm Dep.-Novodral, Magn. sulf., 20 + 5 mg Eukraton, Supracillin, Reverin, 6 Tage Dextroseinfusion + VBK + Cebion
F 14: Somnolenz, motorische Unruhe sehr stark, Einlieferung im Koma	2 Tage je 1000 ccm Laevulose-Inf., am 2. Tg. + 500 mg Cebion + 2 ccm VBK, Supracillin
F 1: Bewußtlosigkeit, bei Einlieferung nur mehr Benommenheit, Erbrechen am nächsten Tag	Magenspülung, Magn. sulf. Lösung, Tierkohle, Supracillin.
F 22: Nach dem Trinken der HCl setzte sofort permanentes Erbrechen ein, Ansprechbarkeit, ausgedehnte Verätzungen der Mundschleimhaut und der hinteren Rachenwand und der Zunge (weiße Schleimhautnekrosen), über der li. Art. radialis unbedeutende Hautschnittwunde, Schluckschmerzen und Druckgefühl hinter dem Sternum, Temperatur 39,2; BSG 43/60 n.W.; Leukocyten 18 000.	Säureneutralisation mit Masigel, 50 mg Ultracorten-H i.v., Steroide in absteigender Dosierung 4 Tg. lang. Supracillin 2 x 500 000 E für 10 Tg. Analgetica, Cyron-Supp. In den ersten Tagen parenterale Ernährung (Aminofusin- und Lipofundin-Infusion), später Breinahrung und Milch.

Ausgang	Fälle leicht schwer
F 88: Patient verließ vorzeitig am 3. Tag die Klinik	1
F 7: Pat. war am folgenden Tag gut ansprechbar, Entlassung nach 3 Tagen.	1
F 70: Unter der Behandlung erwachte die Pat., war aber am nächsten Tag noch hinfällig und schläfrig. Am 5. Tag Entlassung in gutem AZ.	1
F 40: Nach Eukraton Reaktion auf Schmerze, an den folgenden 4 Tagen noch nicht ansprech- bar, am 5. Tag reagiert sie auf Zuspruch und ist sehr unruhig. Am 10. Tag voll an- sprechbar, Reflexe seitengleich. Am 16. Tag Entlassung.	1
F 14: Am 3. Tag für einige Sekunden erweckbar, am 4. bei vollem Bewußtsein. Pat. geht am 5. Tag anstatt zur Vorstellung in die Jugendpsychiatrische Universitätsklinik nach Hause.	1
F 1: Nach der Magenspülung war die Pat. wieder ansprechbar; Entlassung am nächsten Morgen in gutem AZ.	1
F22: Die Nekrosen im Bereich des Mundes und der hinteren Rachenwand lösten sich spontan, aber noch erhebliche Schluck- beschwerden, am 10. Tag Verlegung in die HNO-Klinik zur Bougierung des Ösophagus.	1

IX Z U S A M M E N S T E L L U N G E N

UNTER VERSCHIEDENEN ASPEKTEN

Von den 101 Vergiftungsfällen sind:

	männl. Pers.:	40;	weibl. Pers.:	61		
<u>Suicidversuche:</u> 69	"	"	18;	"	"	51
davon tödlich: 4;	"	"	1;	"	"	3
<u>Zufallsvergiftungen:</u> 31	"	"	21;	"	"	10
davon Berufs-						
unfälle: 7;	"	"	7;	"	"	0
unbekannt, ob Suicid						
oder Zufall: 1	"	"	1;	"	"	0

Familienanamnese in bezug auf die Vergiftung:

nicht aufgenommen in 32 Fällen

negativ in 59 Fällen

positiv in 10 Fällen

S Fall	7:	Vollwaise
S "	17;	Mutter und mehrerer Tanten Migräne
S "	20:	Mutter hat eine Psychose
S "	22:	Eltern waren Base und Vetter 1. Grades
S "	23:	Schwester hat eine Querschnittslähmung
S "	54:	Schwester verübte auch einen Suicidversuch
S "	66:	Mutter psychopathisch
S "	67:	2 Brüder des Vaters durch Suicid geendet
S "	77:	Mutter hat eine Psychose
Z "	91:	Vater durch Suicid geendet

Eigenanamnese in bezug auf die Vergiftung:

nicht aufgenommen in 5 Fällen

negativ in 68 Fällen

positiv in 28 Fällen

S Fall	15:	vor 3 Wochen erster Suicidversuch
S "	17:	" 1 Jahr " "
S "	18b:	innerhalb 3 Mon. 2 Suicidversuche
S "	21:	klimakterische Depression
S "	22:	endogene Depression
S "	23:	" "
?	30:	Debilität
E "	37:	in ambulanter Behandlung der Neurologischen Universitätsklinik
Ma. "	38:	manische Depression
S "	39:	endogene " seit 1 Jahr
S "	40:	psychische Labilität
S "	41:	Gravidität, mens IV
Ma. "	44:	starke Kopfschmerzen führten zum Medikamentenabusus

S Fall 47: schon 2 Suicidversuche vorher unternommen
 S " 51: schon 1 Suicidversuch " "
 Z " 53: schon früher in psychiatrischer Behandlung gewesen
 S " 54: veg. Labilität
 S " 57: zuvor schon 2 Suicidversuche unternommen
 Z " 58: Epilepsie, Deblilität, Alkoholabusus
 S " 76: Cerebralsklerose; senile, depressive Psychose
 S " 77: Gravidität
 S " 82: psychische Retardierung
 S " 83: Gravidität, mens II
 Ma. " 84: Schlafstörungen führten zum Medikamentenabusus
 S " 86: psychische Labilität
 Z " 87: Cerebralsklerose
 Ma. " 88: starke Zahnschmerzen führten zum Medikamentenabusus
 S " 100: früher schon demonstrativen Suicidversuch unternommen

Die Patienten gehören zu folgenden Berufsgruppen:

Schüler	5
Studenten	11
Krankenschwestern	5
Med.-Techn.Assistentinnen	2
Krankengymnastin	1
Praktikant	1
Sprechstundenhilfe	1
Hausfrauen	16
Hausgehilfinnen	6
Lehrlinge	7
Eisdielenbesitzer	2
Fernkraftfahrer	1
Angestellte	4
Bahnbeamter	1
Gärtner	1
Bäckergeselle	1
Dachdeckergeselle	2
Mechaniker	1
Soldat	1
Strafgefangener	1
Arbeiter	16
Rentner	4
Steuerberater	1
Kapellmeister	1
Artistin	1
unbekannt	8

Zusammenfassung

Die 101 Vergiftungsfälle, die in der Zeit vom 1. 1. 1960 bis zum 31. 12. 1962 in der Medizinischen Klinik Marburg aufgenommen wurden, machten 0,8 % der Gesamtaufnahmen aus. Darunter waren 4 Suicide. Die kleine Zahl der Fälle läßt einen Vergleich der allgemeinen Letalität mit der Letalität durch Suicid nicht zu. Doch ist aus den Aufstellungen der große Anteil der Suicidversuche mit 69 % aller Vergiftungen ersichtlich. Es waren 51 Frauen und 18 Männer, 3 Frauen und 1 Mann starben. Unter den 31 Zufallsvergiftungen waren 7 Berufsunfälle, die nur Männer betrafen. 4 davon waren CO-Vergiftungen.

An erster Stelle der Gifte stehen Schlafmittel, Sedativa, Psychopharmaca mit 55 %. Die 3 geklärten Suicide waren Schlafmittelvergiftungen. In 20,5 % wurde Conterman, in je 13 % Phanodorm und Revonal genommen. In nur 4 % lag Medikamentenabusus, in 52 % Suicidversuch vor, u.z. waren es in 37 % Frauen und nur in 15 % Männer. Es folgten die CO-Vergiftungen mit 11 % und die Analgetika - Vergiftungen mit 10 %. Bei diesen Vergiftungen lag keine unterschiedliche Beteiligung der Geschlechter vor. Die Zusammenstellung unter dem Gesichtspunkt der beruflichen Tätigkeit zeigt eine besondere Gefährdung der "Medizinalberufe". Unter 45 Schlafmittelvergiftungsfällen waren 11 Patienten durch ihre berufliche Tätigkeit mit den Medikamenten in Berührung gekommen. Das sind 24,4 % aller Schlafmittelvergiftungen.

Aus dem Ausgeführten ergibt sich die Frage nach einer wirksamen Prophylaxe. Die Arzneifreudigkeit unserer Bevölkerung sieht nicht die Gefahren des Medikamentenabusus, sie muß gewarnt und notfalls durch Rezeptzwang geschützt werden.

Literaturverzeichnis:

1. Rote Liste, Ausgabe 1962
2. Commerel und Soehring, Schlafmittelvergiftungen
in Hamburg 1945 - 1948 aus: Sammlung von Ver-
giftungsfällen, Band 14, S. 92,
Springer-Verlag Berlin, Göttingen, Heidelberg 1952/54
3. Moeschlin, Klinik und Therapie der Vergiftungen,
Thieme Verlag Stuttgart 1959

Meinem verehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. med. W. Schmid , möchte ich für die Überlassung des Themas, seine Anregungen und seine Hilfe bei meiner Arbeit danken.

Für die Übernahme des Korreferates danke ich Herrn Professor Dr. med. M. Siess.

Herrn Professor Dr. med. P. Schölmerich, dem kommissarischen Direktor der Medizinischen Universitätsklinik Marburg vom 1. 11. 1962 bis zum 31. 10. 1963, danke ich für die freundliche Erlaubnis, in die Krankenblätter aller Vergiftungsfälle, die in der Zeit vom 1. 1. 1960 bis zum 31. 12. 1962 in die Medizinische Universitätsklinik eingeliefert wurden, einsehen zu dürfen.

Lebenslauf

Am 3. 11. 1938 wurde ich in Hildesheim geboren. Ich bin das erste Kind des Drogisten Hermann Markus und seiner Ehefrau Dorothea, geb. Lerche.

Vom Oktober 1944 bis Ostern 1949 besuchte ich die Volksschule in Salzgitter-Ringelheim. Ab Ostern 1949 besuchte ich die Oberschule in Salzgitter-Bad. Im August 1953 wechselte ich zu einer Realschule, der Renata-Schule in Hildesheim, über. Im März 1955 erhielt ich das Abschluszeugnis. Danach besuchte ich drei Monate das Kindergärtnerinnenseminar in Hildesheim. Vom Juli bis zum November 1955 war ich Lehrling in einer Drogerie in Hildesheim. Ich beendete meine kaufmännische Lehre im elterlichen Lebensmittel-Einzelhandels-geschäft. Im September 1957 erhielt ich den Kaufmannsgehilfenbrief. Ab April 1956 hatte ich die Abendoberschule in Hildesheim besucht. Im September 1957 wurde ich an der Goetheschule in Hildesheim aufgenommen. Dort bestand ich die Reifeprüfung am 26. 2. 1959.

Im März und April 1959 habe ich das Krankenpflege-Praktikum im Elisabeth-Krankenhaus in Salzgitter-Bad gemacht. Im Mai 1959 begann ich an der Philipps-Universität in Marburg, Medizin zu studieren. Am 9. 3. 1960 bestand ich die naturwissenschaftliche Vorprüfung, am 31. 10. 1961 die ärztliche Vorprüfung. Ich habe in Marburg und Linz famuliert.

Das medizinische Staatsexamen bestand ich am 22. 10. 1965 an der Philipps-Universität in Marburg.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten in Marburg:

Beckmann, Berendes, Bock, Braun-Falco,
Bücher, Buchholz, Dimroth, Exner, Förster, Gedigk, Hamm,
Hartmann, Hensel, Hornung, Huber, Jacob, Kessler, Lang,
Linneweh, Mahr, von Manger-König, Martini, Maurath, du Mesnil
Neubauer, Niessing, Oksche, Petry, Rodeck, Salfeld, Seidel,
Schmid, Schmitz, Schleyer, Schölmerich, Schrappe, Schwaiger,
Siegert, Siess, Straub, Streicher, Walcher, Würterle.

